DELLE NEVRALGIE FACCIALI

E

DELL'ODONTALGIA

DELLE NEVRALGIE FACCIALI

E

DELL'ODONTALGIA IN PARTICOLARE

OSSERVAZIONI

PATOLOGICHE E TERAPEUTICHE

DEL

DOTT GIOVANNI CORBETTA

MEDICO DENTISTA
DEI RR COLLEGI DELLE FANCIULLE E DELLA GUASTALLA, DEL R. ISTIT DE' SORDO MUTI
DEL CIVICO COLLEGIO CALCHI-TAEGGI, ECC
MEMBRO DI VARIE ACCADEMIE SCIENTIFICO-LETTERARIE

CON APPENDICE

AL NUOVO TRATTATO IGIENICO E CURATIVO DEI DENTI E DELLE GENGIVE

CORREDATA DI DUE TAVOLE ANATOMICHE INCISE IN RAME

Arracher n'est pas guérir c'est détruire.

Quoniam detractio, amissio partis est non sanatio.

Caelius Aurelianus

MILANO
TIPOGRAFIA, LITOGRAFIA E CALCOGRAFIA DI ANGELO ZANABONI
Via Fontana, N. 12-14.

—

1873.

PREFAZIONE

Riputai utile aggiungere al mio nuovo Trattato igienico sui denti ecc., non che alla memoria sulle nevralgie facciali e sull' odontalgia in particolare (1) alcune nuove osservazioni pratiche basate non solo sulla anatomica distribuzione dei nervi cerebrali che presiedono alla vita ed alla sensibilità dei denti e del sistema orale; ma eziandio sui progressi che in questi ultimi tempi fece la Fisiologia in quanto alle influenze simpatiche del sistema nervoso tanto in via diretta che indiretta nel produrre troppo spesso odontalgie, e nevralgie facciali.

In quanto alle varietà dell'odontalgia definite dalla classificazione che feci nel suddetto trattato igienico, abbiamo in gran numero le odontalgie così dette simpatiche attribuibili a fenomeni nervosi puramente riflessi dei rami cerebrali, e specialmente del trigemino e delle anastomosi del settimo (o facciale) di cui corredai quest' Appendice con due tavole anatomiche delineate dal vero.

L'odontalgia assai più frequente delle nevralgie facciali è pure un' affezione assai dolorosa spasmodica, contro la quale si sforzarono in ogni tempo i cultori delle scienze

(1) Memoria letta all'Accademia Fisio-medico- statistica il giorno 17 maggio 1872.

mediche di opporre una cura razionale onde evitare la mutilazione di organi assai importanti all'animale economia quali sono i denti. Ma essendo infruttuosi per lo più quei rimedj che l' arte ci addita in molti trattati di medicina subentrarono in ogni tempo i ciarlatani, i promettitori di salute.

I Greci ed i Romani furono anch'essi inondati non dirò di specialisti (perchè l' arte medica non era che un ammasso di favole e di superstizioni); ma di ciarlatani in ogni genere. Trascorrendo la storia medicale degli Egizj e degli Ebrei vi si vede ad ogni passo una turba di impostori che approfittando della debolezza e credulità umana, si vantavano di guarire le più inveterate malattie non solo, ma anche le più ribelli ai mezzi dell' arte mediante amuleti, divinazioni, specifici, feticci, dando varj nomi a questi talismani.

I feticci, gli idoletti, gli amuleti si usano tutt' ora in Africa, e si potrebbero riguardare come tali tutti gli specifici che alcuni empirici suggeriscono anche in Europa, e che sfrontatamente quali novelli Dulcamara vendono sulle pubbliche piazze, specialmente nei villaggi.

Presso i Celti i Druidi guarivano, o pretendevano di guarire ogni sorta di mali mediante ricette secretamente tramandate, o mediante prescrizioni che venivano incise sulle colonne del tempio di Esculapio, chiamato il Dio della Medicina, e adorato sotto forma di un serpente. Ippocrate medico Greco 420 anni avanti l' Era Volgare studiò in Atene, e ci porse un trattato di medicina i di cui aforismi sono ancora letti e consultati. Ne' suoi tempi però si anatomizzavano soltanto animali.

La Sacra Scrittura in varj luoghi prova che alcune cognizioni anatomiche avevano gli Ebrei, malgrado il rispetto superstizioso che gli antichi avevano per i cadaveri umani. Dopo Ippocrate venne Celso, Democrito, Pitagora ecc., indi Galeno il medico più celebre dell'antichità dopo Ippocrate.

Nelle affezioni dolorose dentarie, prima dell'estirpazione del dente, veniva proposto sino dai tempi di Esculapio il caustico attuale come ne fu menzione in un passo Cice-

rone. (1) *Ippocrate riconobbe sino d'allora l'esistenza d'un odontalgia che caratterizzava di indole reumatica come rilevasi ne' suoi Aforismi,* frigidum inimicum ossibus, dentibus, ecc.

L'estirpazione dei denti veniva nei primi secoli, secondo Cicerone (2), *considerata quale estremo rimedio, e quindi praticata assai di raro, tanto è vero che lo strumento sradicatore che si adoperava era di piombo, per dinotare che non bisognava eseguire l' estrazione di un dente se non quando fosse mobile, vacillante, e facile ad estrarre senza dolore, e perciò veniva appeso al Tempio di Delfo, come se ne ha traccia nel Culto reso ad Apollone.*

Conveniamo anche noi al presente essere sconveniente il precipitare la distruzione di un ossicinò sì importante, perchè sappiamo benissimo che estirpare è distruggere e non guarire, quoniam detractio, *come dice Celio Aureliano* amissio partis est, non sanatio. *Ma quali risorse avevano gli antichi? quali al giorno d'oggi? Gli antichi, i nostri antenati di molti secoli fa, come dissi, avevano cognizioni anatomiche ben limitate, incomplete perchè era interdetto il sezionare cadaveri umani, e tutt' ora presso gli orientali reputasi, ed è tenuto per immondo chi avesse toccato un cadavere. Le vive-sezioni degli animali non le praticavano nemmeno per sogno, d'onde la fisiologia come poteva progredire? Stazionaria perciò era pure la Patologia, perchè queste due scienze si coadiuvano a vicenda.*

Esaminando alcuni opuscoli che trattano in special modo dell' odontalgia ed in un' epoca a noi vicina di due secoli circa, (3) *vediamo a cagion d'esempio Strobelbelger che ri-*

(1) *Tertius Æsculapius, Arsippii, et Arsinoe filius, qui primus purgationem alvi, dentisque evulsionem, ut ferunt, invenit. De nat. div. lib. III*

(2) *De Nat. Deor. lib. III.*

(3) *Gilles Arnauld. La fleur des remèdes contre le mal des dents Paris* 1622.

Glaubrecht. Dissert. de odontalgia. Argentorati 1666.

Heister. Dissert. de dentium dolore. Altd. 1711.

Strobelberger (Ioh Steph) De dentium podagra, sive de odontalgia Lipsiæ 1530. *in*-8.

duce a tre le cause dei dolori odontalgici, triplex est, *dice*, 1. Humor seu defluxio, *come il catarro, la pituità*. 2. Vapor seu flatus, *che deriva dal ventricolo e produce dolore alle radici dei denti*. Quo etiam vapores referre oportet, qui à ventriculo potiss. elevati dentes petunt, urgent in radice eorum, præsertim si accidiores extiterint. 3. Vermes porro et vermes maximos quoque dolores faciunt, dum in corruptis præsertim dentibus, ex materia putrida, ipsos generari experientia testatur.

La chimica, la farmacologia, la fisica, la microscopia, ed altre scienze affini si devono considerare ausiliarie all'arte del guarire. Ora in grazia dei progressi di queste, possediamo molti anestetici sì generali che locali; la chimica organica scoprì pure gli alcali negli umori del nostro corpo, e coi mezzi che essa possiede, può andare all'infinito nella scoperta di nuove sostanze mediante la scomposizione, e l'ossidazione delle sostanze organiche.

Ma ciò che più importa a noi nel trattamento curativo delle nevralgie facciali, e dell'odontalgia in particolare, è la conoscenza dei rapporti simpatici del sistema nervoso cerebro-spinale, da cui hanno origine molteplici fenomeni patologici causati puramente da azione reflessa. Il midollo spinale ora sappiamo che può agire senza il cervello: ed ecco il motivo per cui si ricorse (in linguaggio fisiologico) alle azioni riflesse.

Anche la patologia (qui giova che io rammenti) appoggiata a leggi fisiologiche abbastanza conosciute e ben determinate, stabilì dei dogma incontestabili; intendo dire la dominante odierna teoria cellulare, poichè la cellula si considera come il vero atomo biologico. *Già si ammette che il contenuto di una cellula muscolare racchiude sostanza contrattile, la mucosa è carica di muco ecc. Ma ciò che più importa di sapere si è che ogni cellula, od un complesso di cellule ha una esistenza propria indipendente; essa nasce, vive, e muore. Perciò chiaro ne emerge esistere in un corpo vivente una vita delle singole parti, ed una vita complessiva, quindi il tutto non è che la somma delle unità individuali. Ecco come si può rendere ragione*

che un viscere od un organo leso per metà, continui a funzionare per l' altra metà le cui cellule sieno intatte e non affette È questa una delle grandi rivelazioni della scienza moderna.

Con queste poche cognizioni fisio-patologiche abbastanza note, ora non è più lecito dire, esistere un centro solo di attività vitale, ma ve n' ha un numero incalcolabile. Così ogni centro nervoso può essere un ganglio, od un plesso. Di questi i principali sono nel cranio e nella colonna vertebrale, ed il midollo spinale si considera una serie di centri nervosi. I nervi inoltre finchè vivono continuano le loro funzioni anche senza dipendere dal centro. Anche tagliati e separati dal proprio centro, serbano ancora la propria nevrilità. Il distinto fisiologo inglese Lewes (1) *osservò l'irritabilità in una rana per tredici settimane.*

La legge per cui il sensorio comune riflette le impressioni sensitive in motrici si è la preservazione dell' individuo: il primo istinto dell' uomo che soffre non è egli infatto di vegliare alla propria conservazione e quindi sottrarsi alle affezioni dolorose? Quasi tutte le nostre funzioni concorrono a questo scopo. Il sistema nervoso è la sentinella del nostro organismo, è quello che ci fa stare all'erta, sul qui vive, *come si dice: e non appena un male ci sovrasta ne siamo avvisati.*

Un individuo che venga preso da dolori odontalgici molto spasmodici da giungere al grado dello stridor dentium, *o della* rage des dents *dei Francesi, ha la immaginazione quasi sempre esaltata, nel mentre che le sue facoltà intellettuali vengono meno in quanto al raziocinio, quindi d'ordinario è sollecito a prendere quel rimedio, quel elixir che più è divulgato nelle quarte pagine dei giornali; perocchè la virtù o l'efficacia di un rimedio è più o meno presa in considerazione in ragione diretta della maggiore o minore pubbblicità. Ma se fosse vero ciò, avuto riguardo alle molteplici ed incessanti pubblicazioni di tali specifici, non vi sarebbe ora tanto strazio di miserande mascelle che si sottopongono all'estirpazione dei denti.*

(1) *Physiology of common life*, 1870.

Per ammettere l' efficacia di questi pretesi specifici, bisognerebbe supporre che un'odontalgia qualunque derivasse da una sola causa, o da un complesso di circostanze eziologiche d'una stessa indole e natura. Ma il più bello si è che tali rimedj sono tutti infallibili per molti mali della bocca e dei denti; sono veri polifarmaci, e panacee (1) Così leggesi la tale o tal altra tintura, od elixir efficace ed unico rimedio.

Ecco per esempio la virtù speciale di un'acqua portentosa per la bocca, divulgata su molti giornali. Serve per nettare i denti in generale. Anche nei casi in cui il tartaro comincia già a distaccarsi, essa viene applicata con vantaggio. Essa ridona ai denti il loro bel colore naturale. Essa si mostra assai proficua nel mantenere i denti posticci. Calma il dolore in brevissimo tempo facilmente, sicuramente, ecc. Per mantenere il buon odore del fiato togliendo dalla bocca tutti gli atomi nocivi. Impedisce che marciscano le gengive e simile efficacia ha sui denti vacillanti. Ciò dipende dalla debolezza delle nicchie dei denti. *(sic)*

Ecco in due parole spiegata la condizione patologica di questa malattia assai grave e poco conosciuta.

Quindi non ci deve sorprendere che tali vantati specifici non siano altro che oggetti di speculazione di molti cerretani. Anzi chi inventa tali rimedj nuovi, dà a divedere che non è nemanco istrutto nelle scienze naturali. Infatti chi ben riflette vedrà che, di tutti questi rimedj odontalgici od antiodontalgici compajono sempre sui giornali si nostrali che esteri nuove composizioni, perchè i primi che non ebbero quell'effetto che fu decantato e promesso, cessano per dar luogo ad altri più pomposi designati con una singolare nomenclatura e bizzarra, per agevolarne lo spaccio: di guisa che con questo succedersi di sempre nuovi specifici, in un lasso lungo di tempo se

(1) Il medico di Casa, Giornale che subentrò all'Igea è sempre intento a sbugiardare i pretesi specifici sì nostrali che stranieri che si stampano sulle quarte pagine dei giornali.

ne possono annoverare a dozzine, per non dire a centinaja, e tutti d'un istesso valore farmacologico.

Tuttavia, specialmente nelle nevralgie dentali, può un rimedio palliativo, d'indole narcotica, eccitante ecc., procurare una guarigione, un sollievo, tanto più che in simili affezioni odontalgiche ha molta parte l'immaginazione sia nel risvegliare un dolore che a farlo per incantesimo cessare. Anche la buona fede dell' individuo in un dato rimedio contribuisce a simile intento. Ma un rimedio qualsiasi non potrà contemporaneamente valere come preservativo a tali malanni, ed il volere spacciarlo anche come tale sarebbe una vera ridicolaggine. Non è che il volgo idiota ed imbecille che possa credere a tali erroneità, a simili cose affatto assurde.

Ora veniamo all' estremo rimedio, il quale si dovrebbe porre in pratica difatto come estremo, e non con tanta facilità come moltissimi usano anche per la comparsa di un sintomo foriero di carie dentale, ovvero ad un lieve dolore odontalgico, e vago.

L'operazione però dell'estirpazione quantunque dai molto pratici, così detti arracheurs de dents, *venga eseguita con tutta maestria anche sulle pubbliche piazze, nei villaggi, cioè a dire* cito, tuto et jucunde *come dice Ippocrate; tuttavia questa operazione considerata come chirurgica, nelle mani di un semplice manuale non è esente da conseguenze piuttosto serie, e pericolose alla vita del paziente.*

Non sono rari i casi di infiammazione alveolare e quindi di carie e necrosi tanto degli alveoli che delle ossa mascellari. Si citano dei casi di emorragia alveolare infrenabile, di lussazioni della mandibola inferiore; e ricordo una lavandaja che dovette soccombere in causa di una lussazione irreducibile, forse per aver ricorso troppo tardi all'ospedale. Che dirassi poi quando questi accidenti consecutivi sono dovuti all' imperizia dell' operatore, oppure siano inevitabili conseguenze della struttura delle parti, come delle aderenze anormali dell' ossatura alle radici dei denti specialmente grossi mascellari e canini superiori, o della conformazione viziosa delle stesse radici, per cui si

ha staccamento di pezzi d'alveolo , frattura del seno mascellare, inconvenienti da non potersi attribuire ad imperizia del dentista ; come il caso dei così detti dents barrées ?

Il Courrier Medical *1. feb.° p. p. riporta nella Rivista Odontologica tedesca due casi di morte per estrazione di un dente, citati dal Dott. Lany. La prima vittima è uno studente di medicina di 24 anni; dietro l' estrazione del dente ne seguì periostite, necrosi alveolare, indi sopraggiunse l'itterizia, la peripneumonia con empiema , e dopo quindici giorni di malattia dovette soccombere. Il secondo caso è di un uomo robusto di 26 anni. Essendogli rimasta la radice di un molare superiore destro nell' alveolo , si fecero parecchi tentativi per estrarla , ma invano : venne quindi fratturato l' osso mascellare con lacerazione della gengiva. L' emorragia che si manifestò in seguito, non si potè frenare nè con tannino, nè con percloruro di ferro, nè col tamponamento nasale , ed in pochi giorni il malato dovette morire per anemia. All' autopsia non si potè conoscere se il sangue proveniva dalle fosse nasali; e l'antro d'Igmoro conteneva un muco nerastro e fetido.*

Possono avvenire, quantunque di raro, lesioni della guancia o della lingua durante l' estirpazione dei denti. Duval (1) cita due casi a pag. 48

« Lecourtois rapporte deux observations, dans l'une des quelles il raconte qu'un dentiste, en arrachant une dent avec le davier, emporta l'intérieur de la joue ; et dans l'autre il s'agit de la blessure de l'artèro sublinguale: la dechirure de cette artère entraîna une hémorrhagie que se chirurgien eût pu arrêter avec le cautère actuel. »

Leggesi nella Gazette des hôpitaux *12 agosto* 1862 *un caso di una ragazza morta nella divisione di Dupuytren di emorragia dentaria che non si riuscì a frenare. Fra i casi possibili si può infine annoverare anche la accidentale rottura dello strumento nell'atto che si opera la estirpazione di un dente. Un caso occorsomi molti anni or sono ci conferma la possibilità di tale accidente dispiacevole.*

(1) *Des accidents del'extraction des dents. Paris* 1802.

Nell' estirpare un grosso molare inferiore mediante la chiave detta il piede di capra, quantunque questo strumento mi avesse già fatto buona prova, tuttavia si ruppe l' uncino il quale andò a conficcarsi nella gola; ma fortunatamente in un impeto di tosse venne spinto fuori della bocca e l'individuo venne tosto liberato da quel corpo straniero. Così dicasi di molti altri casi disgraziati che torna inutile qui riferire.

Venendo alla conclusione di queste mie poche parole che servirono di prefazione, dirò che tanto le nevralgie facciali, quanto la odontalgia di qualsiasi indole, sono suscettibili di cura e di guarigione; anzi se per queste ultime si è creduto sempre, e si crede tuttora dalla maggior parte anche dei medici, vano qualsiasi mezzo curativo sì interno che esterno, per l'inefficacia dei mille ed uno rimedj vantati; pure una cura razionale può meglio guarire una odontalgia che una prosopalgia o un tic doloroso.

Di quest'ultime affezioni spasmodiche della faccia, citai qualche caso ribelle a qualsiasi metodo curativo nel mio Nuovo trattato igienico, ecc., perchè non sempre i denti cariati ne sono la causa. Per l' odontalgia invece, applicando pel momento qualche palliativo (ed io da molti anni ne composi uno assai efficace) si acquista tempo onde poter distruggere la polpa nervosa col caustico, in guisa da rendere il dente affatto insensibile per sempre e non più soggetto a dolori di sorta, come nella mia pratica assai estesa ebbi ad esperimentare con felice successo.

Infine avrò raggiunto lo scopo che mi sono prefisso, se con queste mie brevi e nuove osservazioni pratiche, potrò far risparmiare all'umanità sofferente la pena del taglionc per un'odontalgia, accennando a ciascuno i mezzi di conservare più che sia possibile i proprj denti.

Milano, novembre 1873.

DOTT. GIO CORBETTA.

Sulle Nevralgie facciali e sull'Odontalgia in particolare. (1)

Se i patologi si occuparono e si occupano tuttora delle nevralgie facciali, e specialmente del *tic douloureux* (qualche volta incurabile), in quanto alle nevralgie dentarie sono trascurate o poco studiate, come pressochè tutte le malattie del sistoma orale e dei denti, lasciato per lo più in balìa ad empirici, a persone ignare delle mediche discipline. Si può asserire però *a priori*, in base anche alle cognizioni fisio-anatomiche, che alcune cause generali sono comuni tanto alle nevralgie facciali, quanto alle dentarie. Se consideriamo poscia i fenomeni generali o simpatici che accadono in queste affezioni nevralgiche, sono quasi identici, in modo che bene spesso i medici confondono l'odontalgia per una nevralgia facciale, e viceversa.

Con questa mia breve Memoria io non intendo, onorevoli Soci, dare una monografia delle nevralgie facciali, ma determinare i sintomi patognomonici differenziali tra queste e le odontalgie. Epperciò ho tentato di dare una

(1) Memoria letta all'Accademia Fisio-Medico-statistica il giorno 17 maggio 1872.

classificazione di quest'ultime, per facilitare in tal modo l'applicazione dei mezzi curativi sì generali che locali e profilatici, onde il pratico possa evitare, per la maggior parte dei denti in preda ai dolori, quella cura che è bensì radicale, ma che pur troppo rassomiglia alla spada di Alessandro che tagliò il nodo gordiano, voglio dire l'*estrazione.*

L'odontalgia non è una malattia essenziale, ma un sintomo morboso. Suole manifestarsi nei denti colla sede ordinariamente nei nervi, e soventi nel periostio alveolo-dentale. Siccome tutti i dolori sono nervosi, cioè hanno sede in qualunque tessuto od organo fornito di nervi, così anche i denti provvisti di una polpa nerveo-vascolare del periostio vanno soggetti a nevralgie assai dolorose, provenienti, come dirò in seguito, da cause sì generali che locali.

L'intensità del dolore odontalgico, come ognun vede, non è proporzionato all'estensione ed alla gravità della lesione. Fa meraviglia infatti come un esilissimo nervo della sensibilità risvegli dolori sì atroci da produrre lo stridore dei denti o la *rage des dents*, o, come dice la Sacra Scrittura, *stridore dei denti, pianto ed ululato.*

Il nostro celebre MelchiorreGioja (1), parlando dei dolori non proporzionati alla lesione, dice: « *Tutte le parti del corpo umano crescono e sviluppansi, decrescono e si distruggono gradatamente quasi sempre senza dolore, lasciando altronde sussistere in ciascun organo il suo stato di salute e di energia particolare. I denti soli cagionano crudeli, insopportabili dolori, quando si formano, quando sussistono ed anche quando si distruggono; eppure l'esistenza dei denti non è sì importante come quella del polmone, il quale va consumandosi senza dolore.*

In quanto alla semiologia del dolore e de' suoi caratteri, atteso la molteplice varietà, invano i nosologi si sforzarono di farne una classificazione. In quanto all'odontalgia, i dolori locali dei denti sono di vario carattere,

[1] *Doctrina de morbis dentium et gingivarum.* Viennae, 1776.

perchè possono essere di natura pungenti, brucianti, lancinanti, gravativi, ottusi, pulsativi, ecc., oppure a tipo periodico, continuo, intermittente, ecc.

Nessun autore medico, se si eccettui Jacopo Plenk (1), professore d'anatomia a Vienna, per quanto m'è noto, tentò di istituire una monografia o, per dir meglio, una classificazione delle odontalgie, perchè, come dissi, poco si occuparono sì delle cause che del trattamento terapeutico razionale. Plenk quindi classificò le odontalgie in tante specie quante sono le cause patologiche generali; così descrisse l'odontalgia *catarrale, reumatica, periodica, verminosa*, e G. Frank adottò la medesima classificazione. Il dott. Togg, come leggesi nell' *Union Médical*, 1857, riduce a quattro le cause di dolore dei denti, cioè l'*irritazione diretta*, la *infiammazione della polpa dentaria*, la *periodontite*, e quella prodotta dal *fungo della polpa del dente*. Maury (2), nella sua opera distingue l'odontalgia prodotta da malattia del dente, quindi dalla carie; quella prodotta dagli organi in relazione coi denti; poscia quella prodotta dagli alveoli, dalle gengive, ecc., ed infine quella derivata da cause esterne. Gariot (3), nel suo trattato non fa menzione che di affezioni odontalgiche puramente nervose e di indole reumatica. Il professore di odontalgia nell'Università di Praga, dott. Franz Nessel, nel suo *Compendium etc.* (1856), divide le odontalgie in: 1.° *infiammatoria*; 2.° *congestiva*; 3.° *reumatica*; 4.° *artritica*; 5.° *nervosa*; 6.° *metastatica*. Il dott. Taveau (4), nel suo trattato igienico, ebbe a dire: *Je vois avec regret que les dentistes n'ont pas suffisamment insisté sur la distinction à etablir entre les diverses espèces de douleurs dentaires et le traitement applicable à chacune d'elles.* »

Infine io credo, per viste pratiche (riempiendo in certo modo una lacuna lasciata da altri nel vasto campo patologico), conveniente di classificare le odontalgie sotto una

(1) *Doctrina de morbis dentium et gingivarum*. Viennae, 1776.
(2) *Traité complet de l'art du dentiste*, 1845.
(3) *Traité des maladies de la bouche*, pag. 140. Paris, 1805.
(4) *Hygiène de la bouche*. Paris, 1840.

duplice serie, cioè: 1.° quelle prodotte da cause locali o *idiopatiche*, 2.° quelle dipendenti da cause generali, suddividendole in *deuteropatiche* o *simpatiche* (o consensuali), accennando per ciascuna uno speciale metodo curativo. Con questa divisione, io credo di meglio instituire la diagnosi differenziale colle nevralgie facciali, le quali, come dissi, hanno di comune molti sintomi odontalgici.

Nelle nevralgie dentali *idiopatiche* annovero quelle prodotte da cause traumatiche, come le lussazioni, le rotture dei denti, ecc.; cause locali reputo pure il tartaro, la gengivite, la infiammazione del periostio alveolare, la carie del dente con scopertura della polpa nervosa, la quale, trovandosi esposta agli agenti esterni di qualsiasi natura, è causa di odontalgia. Così la presenza di sostanze estranee nella cavità, o l'introduzione di corpi stranieri, come spilli, stuzzicadenti, ecc.; l'azione di sostanze caustiche, collo scopo di distruggere il nervo, provoca invece la spasmodia.

La seconda serie, che comprende le odontalgie da cause generali, le classifico in *deuteropatiche* e *simpatiche* (o consensuali.)

Chiamo *deuteropatiche* quelle che sono collegate ad una condizione morbosa generale dell' organismo, vale a dire a malattie costituzionali, a discrasie, come la scorbutica, la sifilitica, la gottosa, l'idrargirica, l'erpetica, ecc.; oppure sono dipendenti da malattie accidentali di qualche viscere, per cui le medesime cessano mediante la cura della malattia principale; per esempio, le cause così dette reumatiche valgono bene spesso a produrre tanto le nevralgie facciali che le odontalgie.

Le *odontalgie simpatiche* (o consensuali), sono quelle dipendenti da malattie di organi interni, di cui il sistema nervoso trovasi in relazione coi nervi dentarj sensitivi del trigemino cerebrale. Sono abbastanza noti i fenomeni simpatici studiati da Brussais, da Barthez e specialmente dal grande osservatore fisiologo Darwin, tanto in istato normale che in istato patologico. I filamenti nervosi erano generalmente ammessi siccome agenti di comunicazione

che legavano gli organi nei quali accadevano i fenomeni simpatici; non escludevano però altri principj fisio-chimici ed anco metafisici, per cui ammettevano le simpatie individuali o *idiosincrasiche.* I moderni patologi fanno dipendere altresì questi fenomeni da *azioni riflesse* indipendenti dal cervello, per mezzo de' gangli del gran simpatico, senza l'intervento del midollo spinale, i quali costituiscono altrettanti centri nervosi d'azione. Così vedremo come le varie affezioni gastriche, la presenza de' vermi intestinali, ecc., producono odontalgie puramente consensuali.

Ora dirò della prima serie, che comprende le principali odontalgie idiopatiche.

1.° *Odontalgia per rottura della corona del dente,* sia per causa traumatica o per mancata estrazione, oppure in causa del cosidetto *dechapellement.* — È una operazione usitata dai Francesi, la quale consiste nell'estrazione della corona mediante robuste tanaglie incisive, collo scopo di scoprirne il nervo per meglio distruggerlo, sia chimicamente che meccanicamente, od estrarlo. Col rendere, mediante tale operazione, il restante del dente insensibile, serve il medesimo in qualche modo alla masticazione. Ma credo che, essendo la medesima dolorosa quanto l'estrazione del dente e di incerto successo in quanto alla polpa nervosa, sia quasi abbandonata.

2.° *Odontalgia da lussazione del dente.* — Questa accade quando, per una causa meccanica qualunque, lo stesso perda della sua solidità, oppure per malattia locale interna, come la periostite alveolare, per i cui denti dolgono in grazia della continua irritazione gengivale, o per lo stiramento del nervo dentario; ond'è che, non essendo possibile rassodarli, bisogna ricorrere all'estrazione.

3.° *Odontalgia da gengivite.* — È questa una varietà di odontalgia assai comune, la quale ripete la causa bene spesso dal tartaro che ne avviluppa i denti. La gengiva per lo più irritata di continuo da questo corpo estraneo, diviene rossastra, dolente al tatto, sanguinolente, ed i denti che vi corrispondono sono sempre in istato di do-

lorazione. Per la cura non avvi altro che la rimozione della causa.

4.° *Odontalgia da periodontite,* ossia *da infiammazione del periostio alveolare.* — Questa si riscontra tanto in denti sani che cariati; ma è più facile lo sviluppo in un dente cariato, in cui sia scoperta la polpa nervosa. Allorquando l'infiammazione si estende anche allo parti circonvicine ed esterne, in modo da sviluppare la così detta *flussione,* se questa abbia per esito un ascesso, i dolori vanno di mano in mano calmandosi, fino a cessare del tutto. Dato esito, sia naturalmente che in modo artificiale, alla raccolta del pus, il paziente è guarito e non pensa più, di solito, all'estirpazione del dente. Ciò avviene anche quando la periostite alveolare terminò coll'apparizione di un foro fistoloso; i dolori cessano, ma accadono facilmente le recidive ad ogni più piccola causa occasionale.

5.° *Odontalgia da carie.* — È questa assai frequente, quando la carie è giunta al secondo stadio ed ha luogo la scopertura del nervo. Giunta però questa malattia al terzo stadio se per la propria degenerazione in necrosi avviene la parziale o totale distruzione della polpa nervosa, in allora gli agenti chimici o meccanici non potranno più promuovere una nevralgia.

Se nelle antecedenti varietà si riscontrano fenomeni dolorosi, per lo più localizzati, in questa, come in quella testè accennata da periodontite, hanno luogo sintomi eziandio generali e simpatici, in guisa che i medici chiamati a curare queste sorta di odontalgie, facilmente scambiano queste per una nevralgia facciale qualunque e viceversa, perchè la semiologia di queste affezioni è pressochè identica.

I sintomi locali che presenta chi è preso da odontalgia sono la fisonomia esprimente dolore, angoscia; gli occhi alle volte affettano avversione alla luce (fotofobia), altre volte si fanno scintillanti, e le lagrime non tardano a sgorgare dai medesimi, non che dalle narici corrispondenti. Bene spesso, per l'ufficio della masticazione de' cibi o pel semplice movimento della mandibola inferiore, il

dolore si ridesta oppure si esaspera, quindi i muscoli della faccia si contraggono, dando talvolta l'aspetto di un riso sardonico e convulso; quindi i dolori si estendono al capo, alla guancia ed a tutta la faccia.

I fenomeni morbosi generali sono di acceleramento nel sistema circolatorio sanguigno ed anche di stato febbrile, ed i dolori che percorrono lungo il tragitto dei principali funicoli nervosi, per azione riflessa destano moti convulsivi generali, che in un coi medesimi si fanno più costanti durante la notte in questa specie di odontalgia, come avviene in quelle nevralgie causate da infiammazione locale o da iperemia: così Morfeo se ne fugge dalle pupille del paziente,

. . . . e l'inquieta cura
Turbale spesso le vegliate notti.

Questo apparato di sintomi proteiformi è quasi identico con quello delle nevralgie facciali, di cui esporrò alcuni caratteri differenziali nella seconda serie.

6.° *Odontalgia da sostanze irritanti e caustiche.* — Tutte le volte che alcuno soffre di male ai denti, è ben raro che non ricorra ai mille ed uno rimedj specifici di cui abbonda l'empirismo. Ma se l'odontalgia è causata e sostenuta da periostite alveolare o da infiammazione delle parti circonvicine, ognun vede che le sostanze irritanti o caustiche non fanno che esacerbarla; ed in qnesto caso sono indicati invece i rimedj locali emollienti, i calmanti anodini ed i rimedj interni di azione analoga.

7.° *Odontalgia da carie delle radici dei denti.* — È questa lenta assai e subdola, e quindi oscurissima per la diagnosi. L'individuo suole dapprincipio accusare molestia non costante, ma ricorrente a più o meno lunghi intervalli ad un dente per lo più sano di corona. Questa molestia si spiega per una certa difficoltà a masticare i cibi duri, ed alle volte si esacerba per le vicissitudini atmosferiche o per una lieve e spesso transitoria infiammazione della gengiva corrispondente. Nasce quindi il sospetto di carie delle radici, perchè percuotendo leggermente la corona con qualche corpo duro, tosto si risente dolore cupo

e profondo. Accade di quando in quando che il dente si rende mobile e sembra come allungato; arriva però un tempo in cui si determina una vera odontalgia, e sì forte, che il paziente invoca il soccorso dell'arte, che in tali casi consiste nell'estrazione. Ho più volte constatato che tali odontalgie datavano da parecchi anni, dal tempo, cioè, in cui ebbe principio la carie delle radici, con tregue più o meno lunghe.

8.° *Odontalgia da ostacolo materiale della gengiva e dei bordi alveolari.* — Le odontalgie della prima dentizione dei bambini sono determinate da tali cause, specialmente se l'eruzione dentaria è stentata e laboriosa. Un sintomo patognomonico che caratterizza la dentizione difficile sono le contrazioni spasmodiche, specialmente durante il sonno, dei muscoli della faccia; ed alle volte il volto si atteggia ad un dolce sorriso, quasi che ci addimostri la nessuna sofferenza fisica. Questi fenomeni si attribuiscono alla anastomosi del nervo facciale e del trigemino coll'intercostale.

Negli adulti questa varietà di odontalgia è prodotta dalla contrastata uscita del cosidetto *dente del giudizio*, facendovi ostacolo, non solo la gengiva resa dura e callosa, ma anche i bordi alveolari, o per trovarsi il dente sotto la curva dell'apofisi coronoidea della mandibola inferiore, per cui si rende assai difficile anche l'estrazione: epperò gli adulti, come dico, vanno soggetti ad atroci odontalgie ed a malattie pure di qualche gravità.

Per ultimo accennerò di una *Odontalgia da causa reumatica.* — Io rimarcai che gli uomini i quali portano lunga barba, e specialmente sotto il mento, vanno per lo più immuni da dolori dentali, quantunque abbiano denti cariati; ma che collo sbarbarsi tosto risentono dolori nevralgici, da simulare una nevralgia facciale. Non dico con ciò che la lunga e folta barba che contorna il volto possa preservare i denti sia dalla carie che dalla odontalgia; ma da questo fatto, da me più volte osservato, io dedurrei esercitar la medesima qualche influenza, in causa della soppressa traspirazione cutanea di queste parti, sui nervi dentarj sensitivi. Non possono forse questi fenomeni fisio-

patologici aver luogo per lo anastomosi multiple dei nervi facciali del settimo pajo coi rami mascellari sensiferi del quinto? Io non sono lungi dal credorlo. Infatti i rami temporali della branca *temporo-facciale* del settimo si anastomizzano colle fitte ramificazioni del *temporale superficiale* della terza branca del quinto. I rami *crotafitici* e *zigomatici* del settimo puro s'anastomizzano coi fili nervosi zigomatici della prima e terza branca del quinto. I *mentonieri* e *rami boccali* del settimo formano, con quelli numerosissimi del quinto, un gran plesso detto *mentoniero*, o così dicasi di altre diramazioni anastomotiche di questi due nervi cefalici. Per le istesse ragioni, seguìto però da opposto effetto, io credo che il pesante *chignon* ora prescritto al gentil sesso dal capriccio della moda, oltro allo cefalee, gli procura di leggieri anche dolori odontalgici, in causa della non libera traspirazione del capillizio, cho difficilmente si può sbarazzare da quelle materie eterogenee che si formano ed aderiscono alla cute della testa.

Con ciò do termine alle odontalgie dalla prima serie, dette *idiopatiche*.

Le odontalgie da cause generali, come dissi, sono *deuteropatiche* e *sintomatiche* o consensuali.

Io ridurrò lo prime (le deuteropatiche) per brevità allo principali, che sono le seguenti:

I. *Odontalgia nervosa.* — È questa un'affezione essenziale tipica, che si sviluppa per lo più istantaneamente, senza precedenti cause occasionali plausibili. Gli individui di temperamento nervoso, ipocondriaci, le donne isteriche affette da clorosi nervosa, da anemia, idroemia, ecc., sono specialmente colpiti da questa affezione nevralgica. Alle volte si verifica nel tempo in cui questi individui soffrono di odontalgia, perchè cessano gli altri mali nervosi, per ricomparire al cessare della medesima. Ha luogo non solo nei denti cariati, ma anche nei sani, por cui si dovrebbe denominare una vera *nevrosi.*

Tanto questa odontalgia, quanto la seguente prodotta da causa reumatica, spesso si confondono pei loro caratteri sintomatici, colla prosopalgia e colle nevralgie fac-

ciali, in quanto che assumono un tipo ora periodico, ora intermittente. Infatti hanno luogo nel *tic douloureux* accessi più o meno violenti, di maggior o minor durata, che si ripetono in date ore del giorno ed ordinariamente sul far della sera. L' istesso rimedio sovrano che si preconizza per la prosopalgia vale pure in questa specie di odontalgia, che bene spesso mi occorse di guarire mediante l' uso interno del solfato di chinino, previa l' amministrazione, a norma delle circostanze, di qualche purgativo.

Allorquando la causa odontalgica esiste in un dente cariato della mandibola inferiore, il dolore può riflettere più intenso nelle parti superiori e trarci facilmente in inganno, lasciando credere che la causa esista in un dente superiore. Siccome i due rami mascellari superiore ed inferiore, che si distribuiscono alle radici dei denti, partendo dal ganglio del *Gasser*, hanno un'origine, per così dire, comune, così avvi la ragione di queste trasposizioni di dolore nevralgico.

Rarissime volte però constatai che un dente, sia nella mascella superiore che inferiore, possa essere la causa di odontalgia al lato opposto, perchè i fenomeni nervosi, per esempio, del lato destro della faccia vanno a terminare precisamente all'incisivo medio destro, sia superiore che inferiore, ovvero alla giusta metà della faccia, non sorpassando l'altro lato.

Ma se qualche rara volta verificai nella mandibola inferiore l' invasione contemporanea d' ambedue i lati dei fenomeni nervosi nevralgici, ciò è stato la conseguenza di qualche ramo anastomotico. Infatti al presente soltanto puossi spiegare tale fatto, in grazia della recente scoperta di un nuovo ramo dentario che accompagna la terza branca del quinto, scoperto dall' egregio dott. Sapolini. Questo funicolo nervoso, alle volte accompagnato da due altri filamenti secondarj, è nervo della sensibilità, affatto indipendente, ricoperto dal proprio nevrilema, ed ha quindi varj rami anastomotici (non mai osservati da alcun anatomico), che si dirigono all'altro lato della mandibola, da lui giustamente denominati rami *incisivo-incisivi*.

II. *Odontalgia reumatica.* — Questa preferisce gli individui soggetti ad affezioni reumatiche e gottose, o d'indole catarrale, per cui è frequente ne' climi froddi o nella stagione invernale, quando spirano i venti nordici, od in autunno, in causa di umidità per le continue pioggie, ed in luoghi ove sussistono tali cause, e specialmente il freddo-umido.

Questa varietà odontalgica comincia spesso con sintomi precursori, come dolori vaghi o fissi alle articolazioni, alle spalle, al dorso, ecc. Può accadere che parecchi denti tanto sani che cariati, siano presi contemporaneamente da odontalgia, quando le cause reumatiche abbiano indotto una infiammaziono alla membrana che tappezza gli alveoli, per cui si rendono anche dolenti al tatto, in modo che ne è inceppato il movimento della mandibola e molestata la masticazione dei cibi.

Nei vecchi affetti da incomodi gottosi, al cessare temporariamente di questa, suole subentrare un'affezione odontalgica generale od a parecchi denti; così pure si osserva che, quando la membrana pituitaria viene presa da infiammazione per la relazione fra essa e la membrana della bocca, bene spesso una subitanea odontalgia fa cessare la corizza; e viceversa, per la loro azione vicaria, la sopravvenienza di questa fa tacere una nevralgia dentale.

Questa odontalgia si confondo spesso pe' suoi sintomi colle nevralgie facciali, anche per le cause reumatizzanti che agiscono sul trigemino, laddove i rami superficiali vanno a terminare alla cute della faccia, por le varie anastomosi col nervo facciale, come, a cagion d'osempio, il ramo malaro della seconda branca trigemina che sorte dal foro zigomatico, ecc.

V' ha chi sostiene essere il nervo facciale un nervo motorio, e che quindi, il dolore che si sente laddove corrisponde la *zampa d'oca* nella prosopalgia, sia proveniente da un ramo del decimo (pneumo-gastrico) che accompagna il facciale. Ora non è più discutibile il modo d'agire dei nervi in genere, e secondo la moderna fisiologia del

colebre inglese Lewes (1), non v' ha più distinzione fra nervi motori e nervi sensitivi, in quanto che, come ei dice, *sebbene la funzione sensitiva è dei nervi posteriori (del midollo spinale), non v'ha differenza tra queste due specie di nervi che solo nel grado. I sensiferi sono meno motori, e viceversa essendo ambedue le specie sensitive e motrici.*

Siccome il dolore nevralgico non segue la distribuzione anatomica del fascio nervoso affetto e non si circoscrive alle volto al medesimo, così ho visto talvolta il dolore, in corso di odontalgia d' un mascellare inferiore, estendersi a gran distanza per l' anastomosi di alcuni rami cervicali colle divisioni corrispondenti al nervo facciale. Rammento un caso singolare in una signora sofferente di odontalgia d' un molare inferiore. Applicai un elixir che all'istante le faceva cessare il dolore; ma dopo breve tempo, come previdi, ricomparve in un modo strano, incominciando dalle dita per ascendere lunghesso il braccio e le spalle e fissarsi acerbamente sul dente affetto.

Il sintomo patognomonico caratteristico che si desume dalla pratica onde distinguere la prosopalgia dall'odontalgia, quantunque siano colpiti parecchi denti, si può rilevare col percuotere più o meno leggermente con qualche corpo duro i medesimi, poichè, siccome la causa risiede per lo più in uno solo, quello che al tocco sarà più sensibile e dolente darà indizio trattarsi di odontalgia.

III. *Odontalgia scorbutica.* — Quando lo scorbuto invade un individuo, le gengive offrono d' ordinario i sintomi precursori col gonfiamento, coll'emettere sangue con facilità, ecc. I dolori sono assai tormentosi, perchè i denti si rendono malfermi in causa delle gengive esulcerate e cangrenate.

IV. *Odontalgia sifilitica.* — Si manifesta in individui affetti da morbo venereo, e specialmente se di forme secondarie o da lue cronica, in cui i dolori odontalgici vanno accompagnati ai cosidetti dolori osteocopi.

(1) *Physiology of common life.*

V. *Odontalgia idrargirica.* — L'azione de' preparati mercuriali promovendo il ptialismo, non può a meno di arrecare sensazione molesta alle gengive, dolori ed irritazioni alle ghiandole salivali, ed anche odontalgie, specialmente nei denti affetti da carie. Dovrebbero quindi i medici fare un parco uso dei preparati mercuriali, tanto nelle malattie sifilitiche che in altre malattie, come in caso di ostruzioni, di indurimenti di qualche viscere, e sostituire quando si possa altri solventi vegetali.

VI. *Odontalgia erpetica.* — Il volgo suole ascrivere a *salso* tanto le odontalgie quanto la carie, e la caduta prematura dei denti nei casi di periostite cronica, la quale formò il soggetto di una recente Memoria letta in quest'onorevole consesso. È abbastanza comprovato però, che in caso di retrocessione di affezioni erpetiche non solo, ma di delitescenza o di guarigione in qualche parte esteriore del nostro organismo, possono in parti più o meno lontane svilupparsi altre malattie. Non è raro che il trasporto di una materia morbosa si verifichi al naso, alle orecchie, alla cute del capo, ecc., il che volgarmente si attribuisce a *salso retrocesso*. Leggesi nell'opera di G. Frank, che *l'erpete rodente non danneggia solo le labbra e le gengive, ma anche i denti.*

Ora dirò delle odontalgie sintomatiche o consensuali, le quali, come dissi, sono prodotte da malattie interne ed avvengono allorchè il viscere ammalato trovasi col suo sistema nervoso in relazione coi rami dentarj, per il che si sviluppano odontalgie puramente consensuali e simpatiche, di cui le principali sono le seguenti:

1.° *Odontalgia gastrica.* — Io la chiamo simpatica, quando si ha il sospetto che il dolore che si manifesta in un dente sia dovuto al consenso nervoso del ventricolo in istato di malattia, e non è rara quest'odontalgia, essendo propria dei dispeptici. La testa fra tutte le parti del corpo è quella che più simpatizza collo stomaco. Se la cefalalgia ripete bene spesso l'origine da disordini del ventricolo, anche l'odontalgia è dovuta a queste cause, e soventi s'accompagna coll'altro sintomo doloroso. Ho già

detto nella prima parte, parlando della dentizione laboriosa dei bambini, che le convulsioni appajono in questo stato per l'azione riflessa dei nervi muscolari del quinto pajo sul sistema nervoso dell'intercostale. È tanto intima la relazione del sistema orale col tubo gastro-enterico, che per il rapporto che la lingua mantiene coi visceri addominali per via dell'anastomosi dell'ipoglosso (nono) coll'intercostale, può accadere alle volte che, per esaltamento del sistema nervoso, la lingua offra il sapore di una sostanza sapida che si metta sull'epigastrio. Questo fenomeno fisiologico e curioso venne già osservato da Galeno, come leggesi nella sua opera (1).

Mi risovvengo di un individuo, il quale tutte le volte che soffriva di dispepsia, o che aveva languido il processo di digestione dopo il pasto, provava un dolore fortissimo ad un dente cariato, dolore che cessava dopo compiuta la digestione. I rimedi locali erano inutili; ma dopo qualche settimana, mediante una opportuna cura interna, e specialmente coll'uso della polvere ferruginosa gasosa del dottore Quesneville, essendosi riordinata in modo normale la funzione digerente del ventricolo, anche l'odontalgia non più ricomparve.

2.° *Odontalgia verminosa.* — È questa sostenuta dalla presenza dei vermi nel tubo gastro-enterico, che si verifica specialmente nell'età infantile. Per la relazione nervosa, come dissi poco fa, tra i visceri addominali ed i nervi mascellari in caso di dentizione laboriosa, si spiega anche questa odontalgia simpatica.

3.° *Odontalgia delle gravide e delle nutrici.* — Ordinariamente le donne gestanti si lamentano, perchè bene spesso si manifesta la carie in qualche dente che prima della gravidanza era sano. Altre invece soffrono di odontalgia durante il corso della gestazione per la carie di alcuni denti, mentre prima non soffrivano menomamente. L'odontalgia in questi casi può essere determinata da consenso nervoso, ed anche da congestione sanguigna,

(1) *De symptomatum causis*, lib. I. cap. IV.

rimarcandosi nelle donne gestanti uno stato di pletora. Passato lo stadio sia di gravidanza che di puerperio, siamo certi che poscia non saranno più tormentate da nevralgie dentali.

Altre odontalgie congeneri possono alle donne accadere per soppressione di scoli abituali, come di menstrui, di leucorrea, di emorroidi, ed alle nutrici per soppressione del latte *galattischesi;* come pure sono possibili da soppressa idropedesi, da ischemia, o da flisi qualunque retrocessa. Dirò infine di una odontalgia sintomatica da affezioni cerebrali, assai rara, e che denomino *cerebrale.* Noi sappiamo che le diramazioni nervose del fascio trigemino hanno origine dal nodo del cervello', ed alcuni filamenti sono situati sì profondamente, che sembrano derivare fino dai processi midollari del cervello, anzi dallo stesso pavimonto del quarto ventricolo. Quindi non fa meraviglia che un'alterazione qualsiasi d'indole nervosa, od un'iperemia flussionale dell'encefalo o delle meningi possano dare sviluppo a fenomeni nervosi di tutte e tre le branche del quinto cerebrale, e nel nostro caso ad odontalgia. Se le sensazioni nervose vengono portate al cervello, ossia al sensorio comune, anche quelle che provengono da questo centro nervoso possono alla lor volta produrre fenomeni di un'alterazione nei nervi di sua provenienza. Sono rarissimi i casi, come dissi, occorsi di constatare tale odontalgia senza altri fenomeni concomitanti, causata da congestione cerebrale. Mi risovvengo però di un signoro, certo ragioniere C.... il quale soffriva da una settimana dolori intermittenti atroci in un dente mascellaro sano con qualche vertigine. Dopo avero vanamente adoperati varj rimedi, sì locali che generali, si conobbe chiaramente trattarsi di una grave congestione cerebrale, una vera iperemia, con minaccia di apoplessia, la quale venne curata ancora in tempo ed ottenne perfetta guarigione.

Ora, per non dilungarmi troppo, lascerò in disparte i molteplici mezzi curativi, sì locali che generali; tra i locali: i mezzi fisici, i caustici, la galvano-caustica; tra i mezzi chirurgici: il *dechapellement*, la lussazione e la semi-

lussazione, la lacerazione ed estrazione del nervo dentario, i revellenti, ecc., e dirò brevemente dei seguenti.

Fra i locali, non so se nelle malattie nevralgiche siasi esperimentato la calamita artificiale, ma certamente nell'odontalgia nessuno ha sognato d'impiegarla come mezzo terapeutico. Per un alleviamento momentaneo io la trovai sempre efficace, applicandola ai punti di uscita dei nervi mascellari, ed ottenni anche una guarigione radicale; per cui io l'annoverai quale agente terapeutico, tanto nei casi di nevralgie facciali che di odontalgie.

In quanto all'estrazione dei denti, non sempre io la ritengo un mezzo di cura radicale di queste nevralgie. Duval cita il caso in cui tutti i denti di un malato vennero estirpati in caso di nevralgia facciale e non si ottenne che un sollievo passaggero. *La même méprise fut faite par Sauvage.* Egli fece estrarre ad un paziente senza successo tutti i denti.

Io pure posso citare due casi consimili. Sono due donne inferme, degenti da parecchi anni in causa di malattie organiche, sì addominali che toraciche, di cui una, ora defunta e figlia di un ricco fittabile, dimorava in Chiaravalle, vicino a questa metropoli. Dietro ordinazione medica ed a viva istanza dell'ammalata, le estirpai il rimanente dei denti che aveva nella sua bocca in pieno disordine patologico. L'altra, pure di età ancor giovane, nubile, dimorante alle Cascinette nei CC. SS. di Milano, è malaticcia da varj anni ed obbligata a sempre guardare il letto; era pure travagliata notte e giorno da mali spasmodici ai denti, di cui era scarsamente provvista. Reclamava pure ardentemente il soccorso dell'estrazione di quei denti che le rimanevano; come infatti, estirpatone di tratto in tratto qualcuno che si supponeva la causa precipua di tanto soffrire; dopo poco tempo la spasmodia si gettava sugli altri denti; ed infine entro lo spazio di due anni circa vennero tutti estirpati. Una cura sì generale che locale non veniva trascurata, e non si applicarono rimedî col metodo ipodermico, ma bensì quelli col sistema jatraleptico.

Da questi due casi giova osservare, che di mano in mano

che si estraevano uno o più denti, i dolori cessavano affatto; ma le inferme ottenevano un sollievo transitorio di qualche settimana, poichè recidivava l'affezione spasmodica e più atroce di prima; infino a che, non essendovi più denti nell'apparato orale, i dolori vennero mitigati, ma non dissipati del tutto, i quali poscia si fissarono sui processi alveolari delle mascelle. Tuttavia, essendo questi ultimi tollerabili, in confronto degli altri dolori da cui erano sì crudelmente cruciate, desse potevano dirsi guarite.

In quanto all'efficacia del metodo ipodermico coll'inoculazione di sostanze narcotiche, tra gli altri casi cito il seguente: di una signora affetta da prosopalgia cronica, che si sottopose pazientemente per parecchi mesi alla cura ipodermica, eseguita da un nostro distinto medico, che introdusse, si può dire, fra noi questo metodo nuovo. Fui presente alla operazione praticata alle gambe e poscia alle braccia, ed in luoghi più vicini alla sede del male. Ad onta che ella siasi sottoposta a siffatta cura, come dissi, per parecchi mesi, tuttavia gli accessi spasmodici si ripetono giornalmente colla medesima frequenza e coi medesimi intervalli. La loro durata è assai breve, spesso di qualche minuto secondo, carattere patognomonico che serve a distinguere questa affezione dall'odontalgia; come pure l'apparizione subitanea di atroci dolori nevralgici, paragonabili a sensazioni di scintille elettriche, che partendo da un punto fisso (ed in questa signora è al lato sinistro, in corrispondenza della zampa d'oca) si irradiano lungo il tragitto dei nervi senza contrazione de' muscoli, senza moti convulsivi. Questi accessi appajono senza causa occasionale, in qualunque ora del giorno e della notte, sia in istato di veglia che di sonno.

In quanto alla recisione delle diramazioni dei nervi cefalici, Astley Cooper recise con vantaggio il nervo sottoorbitale. Anche le branche del settimo, che si anastomizzano, come sappiamo, con quella del quinto, provano ancor più l'inefficacia della distinzione dei nervi motorj, e sensitivi. Per l'anastomosi della prima branca del quinto col temporo-facciale del settimo, si spiega il caso narrato da

Scarpa (1) che « sotto la recisione di un nervo del quinto pajo cerebrale, effettuata nell'operazione della fistola lagrimale, si videro cadere in istupcro tutti i denti. »

Che dirò infine dell'influenza morale sui dolori nevralgici in genere, e specialmente odontalgici? Non è raro il caso che lo spavento, il timore da cui è preso il paziente quando si sottomette all'operazione dell'estrazione di un dente, agisca in modo da calmare all'istante un'atroce odontalgia e per sempre.

Da questi fatti, che non son rari nella pratica a verificarsi, io dedurrei che, in quanto alla divisione odierna fisiologica dei nervi in *motori sensitivi* e *vaso-motori*, si potrebbe aggiungere anche quella di *ideo-motori*.

Ecco terminata questa mia breve memoria che versa su di un tema di qualche importanza patologica, e nella quale se avrò tempo e lena mi riprometto di diffondermi maggiormente in base alle recenti cognizioni di fisiologia, di patologia e terapeutica.

(1) *De Gangliis* § 14.

APPENDICE

Sulle Nevralgie facciali e sui dolori di capo in genere

e sull' Odontalgia in particolare

La parola *Nevralgia* (dolore dei nervi) non definisce che un sintomo di malattie di natura assai differenti. Questo sintomo potologico, assume un nome speciale secondo la parte del nostro organismo nella quale ha sede. Così la definizione di tic doloroso o di prosopalgia quando il dolore viene alla faccia, artralgia quando invade le articolazioni, otalgia l'orecchio, cefalalgia il capo, ecc., e nel nostro caso odontalgia è il dolore, la spasmodia derivante dal dente sia o no preso da carie.

Essendo varie le cause determinanti le nevralgie assumono varie forme. Cosi tra le cause idiopatiche accennasi un corpo straniero che cagioni dolore, come un tubercolo, un ganglio, che eserciti pressione sopra di un nervo, dà dolore. *Un cisticerco del tessuto cellulare della regione del sopracciglio si presentò al Dott. Sichel* (1) *il quale comprimeva il nervo frontale. Sortì due gocce di liquido giallo ed un piccolo corpo bianco allungato che sembrava muo-*

(1) Annuario scientifico, Milano 1873.

versi. Era un cisticerco incistidato. Un fatto analogo fu riscontrato da Graefe. Alcune cause sono traumatiche ed anche la lacerazione, la puntura [di un norvo arreca dolore. Può essere causa anche una malattia organica della testa di varia specie. Fra le cause genorali sono comuni le climateriche, le vicissitudini atmosferiche, e specialmente la stagione umido-fredda. In quanto all'età le nevralgie prediligono l'età adulta anzichè la giovanile. In quanto al sesso più le donne che gli uomini, e più disposti quelli di temperamento nervoso che plettorico. In quanto alle cause generali simpatiche, la cefalalgia a cagion d'esempio, che bene spesso si associa all'odontalgia, può derivare da lesione di altri visceri e specialmonte del ventricolo. Gli effetti simpatici dell'irritazione gastro-enterica sui nervi encefalici, si riflettono sui nervi del trigemino ed anche sul nervo ottico; per cui le ambliopie, la vista torbida, il vedere scintille, le vertigini, ecc., dipendono spesso da lesione del medesimo, oppure questo può a sua volta riflettere l'irritazione sullo stomaco. Conosco una signora la quale, in causa di ipambliopia cronica, se per circostanze è obbligata a usare della vista specialmente nella lettura di scritti, è tosto presa da nausea.

Il nervo acustico invece più di raro viene offeso per vicendevole simpatia del tubo gastro-enterico. Il senso del gusto invece è in più diretta comunicazione col sistema nervoso gastrico; ma la maggior parte de' fenomeni simpatici, non si possono concepire ammettendo questa diretta comunicazione. Molte parti invece che ricevono nervi dallo stesso tronco nervoso non simpatizzano, ed al contrario simpatizzano molte parti che non hanno nervi comuni. Ma le simpatie nervose non sempre sono vicendevoli, poichè alle volte accade che l'organo che riceve una speciale irradiazione simpatica, non è atto ad esercitare una reciproca simpatia sull'organo dal quale ha ricevuto l'influenza.

È generale opinione dei patologi il considerare la nevralgia come l'effetto dell'infiammazione del nervo o del

tronco nervoso, o del proprio nevrilema. Infatti Vandekeer riscontrò nei cadaveri che patirono di nevralgie croniche il nevrilema non solo inspessito ed opaco ma anche ossificato: si osservarono da altri come Cotugno, Siebold, Chaussier, Bichat, ecc, anche infiltramenti sierosi, ipertrofia ed anche atrofia dei tronchi nervosi. Quindi non si possono considerare questi fenomeni morbosi che esiti di infiammazione acuta o cronica.

Pur troppo nella pratica si confondono i sintomi della nevrite colla nevralgia e F. L. I. Valleix (1) nel suo trattato a pag. 302 Vol. III. ci porge una tavola sinottica di diagnostica importante, tra la nevrite e la nevralgia, di cui ecco un cenno.

Nevrite	Nevralgia
Dolore alla pressione generale più viva.	Dolore alla pressione generale meno viva.
Si ha sempre dolore quando si preme.	Si produce di solito quando si preme colle dila.
Il dolore persiste sempre.	Ha momenti di calma e di esacerbazione marcale.
I punti dolorosi sono infiammati.	Dopo un dolore in una parte, la pressione si fa in certi momenti insensibile.
Paralisi parziale ordinariamente rapida, e completa, o quasi completa e ribelle.	Paralisi lenta, incompleta (semiparalisi di Cotugno).
Sintomi generali di febbre.	Non febbre, tranne che in alcun casi particolari.

Fra l'odontalgia prodotta da infiammazione della polpa dentaria o del periostio alveolare, e quella puramente nervosa, vi sono sintomi differenziali caratteristici che in parte indicai nella Memoria, ed in parte dirò più avanti nelle indicazioni terapeutiche. È pur troppo necessario sapere se una nevralgia trifacciale sia causata da un dente o meno; imperocchè si possono estrarre tutti i denti dalla bocca di un paziente senza vantaggio di sorta, se la nevralgia trifacciale sia sostenuta da tutt' altra causa. La storia medica ce ne offre numerosi esempj per-

(1) *Guide du médecin praticien Vol. V. Paris* 1851.

chè il Valleix dica, che in simili casi si possa essere tranquilli sulla semplice osservazione del paziente, come infatti dice a pag. 327 Vol. IV. « *Une simple odontalgie pourrait quelque foix faire croire à l'existence d'une névralgie ; mais, ainsi que je l'ai fait observer ailleurs , le sujet indique ordinairement très bien la source de la douleur. — Si une nevralgie était due,* aggiunge, *à la carie d'une dent, en touchant la dent avec un stylet on éveillerait les élancements névralgiques , ce qui éclairerait le médecin.* » Pur troppo il paziente viene tratto facilmente in inganno sull' indicazione del dente, causa non solo di una nevralgia facciale, ma di una odontalgia; e quando il dentista abbia più denti cariati da ispezionare sarà anche per lui difficile la diagnosi, in quanto che il semplice specillo non giova quando i denti cariati abbiano tutti scoperta la loro polpa nervosa.

Si domanda oggidì se il dolore fisico sia sintomo di infiammazione, di irritazione, o meno. Lusanna dice (1) parlando dei dolori imaginarj degli ipocondriaci « *Chi potrebbe assicurare che veramente non esistano alcune alterazioni organiche intime, arcane entro alla compage nerveo-venosa di quelle regioni?* (gola, ventre, precordj ecc.) *Forse,* aggiunge, *potrà esservi inganno sul luogo del dolore, ma non sulla realtà-fisica dello stesso.* »

Comunquo sia, trattandosi di nevropatie idiopatiche, non si può che ammettere un' alterazione organica con trasformazione di tessuti e cioè rammollimento, ipertrofia, indurimento ecc.; mentre quelle provenienti da innervazione, vale a dire le simpatiche o secondarie, ci inducono a credere alla mancanza di qualsiasi materiale alterazione. Infatti molti patologi collocano queste affezioni nevralgiche nella sfera dei mali dinamici; tuttavia non si può a meno di convenire col succitato Lusanna il il quale dice a pag. 201. *Sia patente la lesione morbosa della malattia, sia arcana, cioè non manifestabile ai nostri sensi, tuttavia è sempre vero che ogni malattia anche*

(1) Fisiologia del dolore. Milano 1860.

dinamica, suppone un'alterazione della fibra vivente, ed è quindi vero che anche i dolori delle malattie dinamiche si debbano ad un reale mal fisico. »

Ma quali differenze si possono addurre fra il dolore fisico, morale, ed imaginario? In ogni caso anche il soffrire per imaginazione è un vero patimento, sia che si consideri come risultato di una lesione morbosa di qualche organo, o viscere, sia che provenga da una parte non lesa o che non esista più.

Non rari sono i casi di dolori delle membra amputate. Lusanna narra di un militare francese che si lagnava di dolori alla mano per qualche giorno dopo che ebbe amputato il braccio. A promuovere questi dolori detti da Lusanna dolori *subbiettivi* o *centrifughi* vuolsi una condizione od una impressione irritativa abnorme dei nervi o del midollo spinale.

I dolori che si manifestano talvolta in un dento che più non esiste, vale a dire dopo l'estirpazione, non durano che per qualche giorno; e quantunque non si intensi come prima, conservano lo stesso tipo di regolarità, che fa credere a non pochi l'esistenza di qualche radice del medesimo dente.

Ogni organo si rende più o meno dolente in ragione della maggiore o minore quantità di nervi di cui è fornito. Noi vedremo che i nervi dentarj provvisti dal trigemino cerebrale, nervo del dolore per eccellenza, assai ricco di filamenti sensitivi che si intrecciano e si anastomizzano colle branche del facciale (Vedi le due tav.), danno ragione degli atroci dolori del tic doloroso, delle nevralgie facciali, e delle odontalgie. Anzi essendo questi nervi in diretto rapporto col cervello (sensorio comune), i dolori di queste parti supereranno in atrocità quelli derivanti da altri centri nervosi; quantunque considerati da Winslow come altrettanti piccoli cervelli.

Talvolta i fenomeni morbosi simpatici si presentano più gravi degli idiopatici, donde nascono difficoltà nel determinare la diagnosi. Non di rado un'odontalgia non solo puossi confondere colle nevralgie facciali, ma coll'emicrania, coll'otalgia, ecc.

Sono abbastanza noti anche i fenomeni simpatici fisiologici dei rami nervosi del quinto cerebrale, dal vasto assieme del sistema nervoso ganglionare ne' suoi rapporti coi nervi encefalici, quali il pneumo-gastrico, il trigemino, il glosso faringeo coi nervi rachidici. Così a cagion d'esempio la membrana schneideriana, sulla quale si dirama il primo ramo del quinto, irritata da una sostanza acre, o dal solletico, eccita lo sternuto per le lontane relazioni del parquinto col diaframma; ed è per questo che ci riesce agevole richiamare il respiro ai neonati, od a quelli colpiti da asfissia. Ognuno sa che spruzzando dell'acqua fredda sul viso di un individuo preso da deliquio, tosto ne risveglia il movimento del cuore, e dei polmoni; e ciò ottiene per irradiazione nervosa specialmente del facciale, o piccolo simpatico di Winslow.

Le nevralgie in generale vanno accompagnate da fenomeni morbosi sì generali che locali. In quanto alle nevralgie facciali, ed alle odontalgie, se sono di qualche gravità, hanno luogo pure altri fenomeni secondari dipendenti da altri rami nervosi che sono in intimo rapporto col ramo principale in cui ha sede la nevralgia. Così alle volte accade che la secrezione dell'umor salivale è aumentata, o diminuita; la lagrimazione è quasi sempre costante negli accessi nervosi di odontalgia. In causa del maggiore afflusso di sangue suolsi avere aumento di temperatura, quindi rossore del volto, pulsazione delle arterie, ed anche le vene talvolta si gonfiano. Nell'accesso del dolore, l'espressione della fisonomia viene alterata, i muscoli si contraggono in causa del nervo facciale che viene per lo più interessato, e quindi il volto si atteggia non di rado ad un sorriso sardonico.

A tutti questi fenomeni concomitanti una nevralgia molto spasmodica si associano convulsioni, moti involontarj per innervazione muscolare dovuta alla porzione minore del trigemino e del nervo facciale, e quindi le odontalgie atroci si accompagnano al cosidetto *stridore dei denti*. Se, per la contrazione muscolare in simili casi si ha aumento di calore indipendentemente, come dissi

poco fa, dal maggior afflusso di sangue e dall' aumento della circolazione (che non sempre hanno luogo) ciò si spiega forse per una ragione puramente fisica abbastanza comprovata dal nostro cel. Fisico Mateucci (1). Egli pose in un bicchiere parecchie gambe di rane preparate e senza sangue intorno ad un termometro, e trovò che irritando i nervi in modo da produrre contrazioni faceva salire la temperatura nel bicchiere.

Oltre ai fenomeni della sensibilità e della contrattilità dovuti al quinto pajo cerebrale, Lussana accenna anche al senso della *voluttà* impartito dalla seconda e terza branca del medesimo; ma in grazia delle anastomosi multiple di questo nervo coi filamenti del facciale, (il settimo) quest' ultimo concorre, come vedremo più avanti coi fenomeni proprj di nevrilità, a produrre quelle sensazioni così dette *voluttuose*.

Ma i denti sono altresì dotati in grazia dei filamenti sensitivi del parquinto, anche della sensibilità *tattile* che ha qualche analogia col senso *muscolare* ammesso da molti fisiologi. Infatti col mezzo dei denti noi possiamo distinguere le varie proprietà fisiche e chimiche dei corpi, e specialmente le qualità dei commestibili che si introducono nella bocca. Colla compressione esercitata dai denti, noi possiamo giudicare dei varj gradi di consistenza, di flessibilità, ecc. ed anche di volume e di forma delle sostanze solide.

Lewes distinto fisiologo inglese (2) dice essere assurdo assegnare all'uomo l'uso dei cinque sensi soltanto, quali l'olfato, l'udito, ecc., perchè molte altre sensazioni come la fame, la sete, la stanchezza, ecc., non vi trovano posto. Sir G. Hamilton riconobbe nei muscoli l' origine di una moltitudine di sensazioni peculiari, quali la stanchezza, il granchio, ecc., e dei moti muscolari come il camminare, il ballare ecc., il di cui equilibrio in questi atti è impossibile senza l'azione coordinatrice della sensibilità. I nervi

(1) Corso di elettro-fisiologia. Torino 1861.
(2) Op. cit.

anteriori della spina dorsale servono al moto, indi ai muscoli: ma i nervi motori, sostiene Lewes nel suo recente trattato fisiologico, sono anche sensiferi, quindi il senso muscolare serve al coordinamento dei movimenti; come risulta da esperimenti sulle rane spelate e decapitate. Quindi tanto il cieco, quanto colui che ha bendato gli occhi può in grazia del senso muscolare essere bastantemente guidato in mancanza della direzione della vista. « *È per il senso muscolare*, dice Lussana, *che noi sentiamo il peso del nostro proprio capo e dei corpi da esso portati: è così che bilanciamo gli uni e gli altri. — Altrettanto*, aggiunge, *possiamo fare per valutare il peso dei corpi che teniamo stretti e sospesi fra i denti.* »

Intendo in fine dare una descrizione sommaria anatomica dei due nervi cerebrali che importa a noi di studiare, onde anche chi non è versato nelle scienze naturali, possa di leggeri comprendere i varj fenomeni nervosi patologici e secondarj colla scorta anche di due tavole chiaramente delineate dal vero aggiunte nella fine dell'appendice.

CAPITOLO PRIMO

Descrizione Anatomica, ed osservazioni fisiologiche relative al nervo trigemino.

Il trigemino o quinto cerebrale è un nervo il più complesso, in quanto che racchiude fibre sensitive, motrici e quelle destinate alla vita organica, (fibre grigie) od il sistema gangliare. Desso entra altresì negli organi dell'olfato, del gusto e dell'udito, dà alcuni rami all'organo della visione, ed infine somministra filamenti nervosi a ciascuna radice dei denti, alle gengive, alle mascelle, ai muscoli masticatorj, ecc. Ed è anche il nervo trigemino il più voluminoso tra i nervi cranici. Forma quattro gangli sensoriali quali l'oftalmico, lo sfeno-palatino per l'odorato il linguale per il gusto e il ganglio anastomotico per l'udito. Il trigemino si sviluppa presto, i plessi mascellari esistono prima che spuntino i denti (Valentin) (1) Le anastomosi, ei dice, col gran simpatico sono rimarchevoli, il ganglio del Gasser forse forma una continuazione diretta.

Il nervo trigemino si divide in tre branche quali sono

(1) Traité de nevrologie.

1.ª *l'ottalmica* che suddividendosi in lagrimale, frontalo o nasale dà le diramazioni alla pelle della fronte, del naso, ad alcune parti dell'occhio, come alla sclerotica, all'irido ecc. Le altre due branche sono quelle che più ci interessano perchè i nervi vengono distribuiti ai denti ed al sistema orale o sono la *Branca mascellare superiore* e la *mascellare inferiore.*

La *Branca mascellare superiore* nasce dal ganglio del Gasser, percorro il canale infraorbitale, penetra nei muscoli della faccia e manda filamenti alla cute, dà rami alla membrana mucosa del naso, del palato, alla tromba d'Eustachio ai denti, alle gengive ed alla mascella superiore, ecc. Essa dà 1.° il *ramo orbitale* che si divide in ramo malare e temporale.

2.° *Rami dentali posteriori e superiori* che vanno nei quattro denti posteriori superiori, nelle gengive ed al muscolo buccinatore.

3.° *Nervo dentario anteriore superiore.* Si distacca dal mascellare superiore, si anastomizza col dentario posteriore e superiore e manda filamenti alle radici dei piccoli molari dei canini e degli incisivi.

4.° *Nervo sottoorbitale.* È in qualche modo la fine del mascellare superiore, si allarga sortendo dal foro sotto-orbitale e si espande in rami orizzontali, ascendenti e discendenti. Gli ascendenti alle palpebre inferiori, gli orizzontali vanno alla pelle del naso, i discendenti (o labbiali), gli uni vanno alla pelle labbialo, gli altri rami profondi vanno sotto il muscolo orbicolare, alla membrana mucosa, ed alle ghiandole del labbro superiore. Si incrocicchiano questi colle branche del norvo sotto-orbitalo del facciale (il settimo) formando un plesso detto *sotto-orbitale.* Vedi Tav. I.ª N. 19.

La *Branca mascellare inferiore.* Questo nervo è più grosso (Vedi Tav. II.ª N. 25) e più posteriore delle branche del ganglio del Gasser, sorte dal cranio per il foro ovale dello sfenoide. Giunto nella fossa zigomatica, fra l'osso dello stesso nome ed il muscolo pterigoideo esterno, il nervo si divide in due tronchi principali. In questa terza branca

confluisce la piccola porzione motrice del quinto senza punto immischiarsi col ganglio. Il primo tronco principale o porzione superiore dà i seguenti rami.

1.° *Il temporale profondo* ed *il masseterico*, i quali sortiti dal foro ovale vanno sotto la fossa zigomatica. Il masseterico va al muscolo massetere e dà un ramoscello che penetra nell'articolazione temporo-mascellare.

2.° Il *buccinatore* il più anteriore del mascellare inferiore si dirige obliqnamente in avanti ed in basso. Si divide in due, l'uno discendente passa di fuori della tuberosità dell'osso mascellare superiore, e si anastomizza col facciale, l'altro ascendente va alla fossa temporale.

3.° Il *Pterigoideo interno* che va al muscolo dello stesso nome.

4.° *L'auricolo temporale superficiale* nasce dalla porzione sensitiva del mascellare superiore. La branca ascendente si anastomizza coi rami del facciale e si perdono alla pelle, alla ghiandola parotide, ecc. e le branche discendenti contornano il collo del condilo e si anastomizzano gli uni col facciale, e gli altri coi rami del gran simpatico.

Il secondo tronco o porzione inferiore, da 1.° il *linguale* che riceve nn ramo detto corda del timpano (Tav II.ª N. 22), dà rami alle tonsille, al muscolo costrittore della faringe, alle ghiandole sotto-mascellare e sublinguale, alle gengive ed alla mucosa della bocca e penetra nella lingua.

2.° Il dentale inferiore (Tav. II.ª N. 17) discende tra i mnscoli pterigoidei, giunto al mento dà rami alle radici dei molari, e presso l'orificio del canale si divide in ramo interno che si distribuisce alle radici del dente canino e degli incisivi, ed in ramo esterno (del mento), che va al labbro superiore, al mento anastomizzandosi coi rami del facciale (Vedi Tav. I.ª N. 14).

Il grosso nervo dentario inferiore ora, dietro gli studj anatomici eseguiti dal Dottor Sapolini dà un altro nervo il piccolo dentario, nervo pure della sensibilità. Questo piccolo nervo scorre lungo il grande nel medesimo canale tenendosi appiccicato alla volta del medesimo cominciando dal foro mentoniero superiore. Escito da questo si divide

dal grosso dentario ed è involto da guaina cellulare per cui è un nervo che fa da sè. e risulta costituito da filamenti che escono da ciascuna radice dei denti della mandibola inferiore. Egli ne descrive però sette varietà di decorso.

Da queste nuove e recenti indagini anatomiche, che a caso forse riscontrò negli studi otojatrici ne risulta qualche utile applicazione pratica nei casi di infrenabile spasmodica odontalgia, come ei dice, in cui si può recidere il funicolo superiore, che al di sotto del foro dentario superiore presentasi solo. Dai filamenti nervosi robusti poscia provenienti dagli incisivi, dal canino e dai rami anastomotici che dalla mascella destra portansi all'omologa di sinistra, da lui denominati rami incisivo-incisivi, si ha ragione dei dolori che da un dente cariato della parte destra propagansi ai denti anche sani della parte sinistra e viceversa della medesima mandibola.

Tale varietà od anomalia che dir si voglia di disposizione anatomica del nervo dentario inferiore, non è costante in tutti gli individui, per cui viene calcolata di 45 per 100.

La porzione minore del quinto infine serve alla mobilità dei muscoli elevatori della mandibola e quindi ai movimenti masticatorj. La recisione o la compressione di questo nervo apporta l'impotenza alla masticazione come da esperimenti di Valentin, Sappey, Bell ed altri. Il merito della scoperta si attribuisce al nostro Fr. J. Bellingeri (1), il quale disse « *spectat igitur portio minor ad nervos vitae animalis, et quidem ad nervos motorios, nullibi enim sensibus præter et habita ratione officii, nervus masticatorius esset dicendus* » Prima di costui però un altro italiano il nostro Cel. Paletta considerava questa porzione quale nervo spinale destinato ai moti volontari e chiamollo nervo *crotafitico buccinatore.*

Non è sì facile constatare negli individui la lesione di questo piccolo nervo in modo da arrecare difficoltà nella masticazione. Difficilmente si potè nelle vive sezioni sugli

(1) Disertatio inauguralis 1818.

animali cimentare la piccola porzione del quinto separatamente dal grande dentario inferiore. Conobbi però una vecchia signora di circa 70 anni la quale ad onta che fosse provvista di quasi tutti i propri denti tuttavia aveva difficoltà nel masticare cibi anche non tanto duri. Se non vi era una semi paralisi di questo nervo, tuttavia si poteva giudicare essere pervertita l'innervazione del senso musculare della grande porzione del trigemino. B. Panizza il nostro insigne Anatomico di Pavia, fu il primo che nelle sue ricerche fisiologiche sui nervi nel 1833 dietro esperimenti sugli animali quadrumani e specialmente sui cavalli emise l'opinione dei nervi sensitivi nei muscoli.

Le due porzioni del nervo mascellare inferiore si comportano come nervi spinali, la grande come esclusivamente sensitiva, come una radice posteriore spinale, e la piccola motrice si comporta come una radice anteriore. Il Ganglio del Gasser anatomicamente e fisiologicamente funziona come un ganglio spinale dei nervi del sistema cerebrale. (Valentin).

Ora procedo alla descrizione anatomica del nervo facciale non meno importante del precedente, quantunque questo sia riputato puramente della mobilità mentre quello sia il nervo del dolore per eccellenza, aggiungendovi pure alcune osservazioni fisiologiche.

CAPITOLO SECONDO

Descrizione Anatomica ed osservazioni fisiologiche relative al nervo facciale.

Il nervo facciale o settimo cerebrale detto anche *piccolo simpatico* da Winslow, *comunicante della faccia* di Wrisberg trae origine dal margine inferiore del nodo del cervello, si porta all' innanzi scorrendo sopra l' ottavo (acustico), entra nel condotto uditorio interno fino al fondo , poi si separa. Penetra indi nell'acquedotto del Faloppio, canale tortuoso nella parete interna della cavità del timpano, e sorte per il foro stilo-mastoideo. Desso va poscia obbliquamente dall'alto al basso, dall'avanti all'indietro nello spessore della ghiandola parotide fino verso il collo del condilo ove si divide in due branche terminali, l'una ascendente (temporo-facciale) l'altra discendente (cervico-facciale).

Tralascio, per essere di poca importanza pel nostro argomento di parlar delle branche che il settimo fornisce nel condotto uditorio interno ed acquedotto del Faloppio, non che dei rami che dà dopo la sua uscita dal foro stilomastoideo, anche perchè la Tavola non ci somministra la relativa illustrazione.

Prima Branca *temporo-facciale*. Tav. 1. N.° 3. Dessa si dirige obbliquamente in alto, in avanti verso il collo del condilo e si ricurva formando quasi un ansa. Dalla convessità partono a raggi numerose ramificazioni, che tutto si anastomizzano tra loro, formando degli archi da dove emanano le divisioni terminali di questa prima branca temporo-facciale. Queste si possono dividere in rami *temporali* (ascendenti) in *frontali* od *orbitali* (od ascendenti obbliqui) ed *in sotto-orbitali* (orizzontali) in *boccali* (discendenti).

1.° Rami *temporali* ascendenti che si anastomizzano col temporale dell'auricolo-temporale del quinto pajo dopo avere distribuito rami ai muscoli.

2.° I rami *frontali* ed *orbitali* od ascendenti obbliqui si dirigono obbliquamente verso il bordo esterno del muscolo frontale, e si perdono alla superficie profonda dopo essersi anastomizzati tra loro, formando un plesso ad angolo acuto. Gli orbitali che si dividono in superiori medj ed inferiori, vanno al muscolo orbicolare, all'elevatore dell'ala del naso, del labbro superiore.

3.° I rami *sotto-orbitali* od orizzontali. Incrociano perpendicolarmente il massetere, passano sotto il gran zigomatico, formano tra loro un plesso a maglie fitte, si collocano tra il canino e l'elevatore del labbro superiore costituendo col nervo sotto-orbitale del quinto pajo il *plesso sotto-orbitale*. N.° 19. È una vera anastomosi tra il facciale ed il sotto-orbitale, e si possono tuttavia facilmente distinguere i nervi del primo, perchè sono orizzontali, più superficiali e sottili, da quelli del secondo.

4.° I rami *boccali* o discendenti. Traversano come gli altri la ghiandola parotide paralellamente al condotto stenoniano, si dirigono verso il muscolo buccinatore, s'anastomizzano coi fili sotto-orbitali del facciale, coi rami boccali della Branca temporo-facciale e della branca boccale del quinto pajo.

Seconda Branca *Cervico-facciale*. Tav. 1ª N° 9. Si divide in rami *facciali* e *cervicali*. I *facciali* sono.

1.° I *boccali inferiori* che si anastomizzano coi boccali del quinto pajo.

2.° I *rami mentonieri*, passano sotto il muscolo triangolare delle labbra, ed il quadrato del mento, e formano col nervo mentoniero del quinto pajo il plesso *mentoniero*.

I rami *cervicali* si dirigono verso la regione sotto joidea, si collocano dietro il muscolo pellicciajo, distribuendosi in esso profondamente, e s'anastomizzano costituendo un plesso colla branca cervicale trasversa.

Articolo 1.° riassunto Anatomico del Facciale.

Non è possibile esporre anatomicamente nè seguire fisiologicamente il termine de'suoi diversi filamenti in causa dell'enorme quantità dei plessi che dessi producono. Questo termine ha luogo nei muscoli, nei condotti ghiandolari, nei vasi sanguigni. Nel loro tragitto si anastomizzano coi rami del quinto (le tre branche) come pure con quelle del glosso-faringeo del pneumo-gastrico del secondo e terzo cervicale, e del gran simpatico. Le anse che formano sulla faccia meritano menzione. Non solo si anastomizzano insieme le grosse branche per produrre la *zampa d'oca,* ma altri rami si uniscono tra loro non che coi nervi del temporale piuttosto grossi, finchè colle più fine diramazioni ed appena visibili, danno luogo ad altre anastomosi (Valentin).

Così su tutta la faccia si può dire che esiste una serie non interrotta di plessi e di anastomosi, una rete finissima di filamenti nervosi; i quali plessi accompagnano il condotto stenoniano, i condotti delle ghiandole parotide, sotto mascellare e sublinguale lungo i vasi arteriosi e venosi: anzi si scorgono attraverso i vasi della faccia , quali la vena facciale, le vene che sono all'angolo interno dell'occhio, l'orbicolare delle palpebre, delle labbra, ecc.

Le esperienze di C. Bell ripetute da altri Fisiologi, le osservazioni patologiche, e sopra tutto la distribuzione anatomica del facciale provano in modo incontrastabile che questo nervo presiede alla contrazione dei muscoli sotto cutanei del cranio, della faccia, del collo, ecc., ed è affatto

estraneo alla sensibilità tattile, o muscolare che abbiamo visto dovoluta al trigemino.

Da molteplici vivesezioni però, se fu dimostrato essere un nervo puramente motore nella sua origine|, non lo è facendosi misto col traversare la rocca petrosa per l'assieme delle fibre del quinto, alla sua uscita dall'acquedotto del Faloppio, di modo che non è tutt'affatto insensibile, quando è uscito dal foro stilo-mastoideo. *Una paralisi*, dico Valentin *che colpisca la sua origine, oltre l' influenza che esercita sui muscoli della faccia, rende incompleti i movimenti del velopendulo, diminuisce la secrezione della scialiva se è paralizzato nell'interno della rocca petrosa al disopra dell'uscita della corda del timpano, ed al disotto del petroso superficiale, la paralisi del velopendulo è più pronunciata.*

Magendie, Müller, Morganti, Hirschfeld Valentin, Panizza ed altri ritengono forse questo nervo sensibile alla sua uscita dal cranio.

Inoltre Müller osservò che il Facciale dopo il taglio del quinto conserva ancora un residuo di sensibilità, e pensa che questa gli è comunicata per mezzo del pneumo-gastrico, per il filo auricolare d' Arnold; altri fisiologi attribuiscono la sensibilità del facciale al nervo di Wrisberg. Nel suo tragitto in fatti il Facciale contrae frequenti anastomosi coi nervi cranici e spinali. Così per il ganglio sfeno-palatino si ha comunicazione tra il facciale ed il mascellare superiore del quinto, più lungi la corda del timpano, Tavola II.ª N.° 22, va a gettarsi sul nervo linguale; altri rami l'anastomizzano coi nervi auricolo-temporali superficiali frontali, lagrimali, malare, sotto-orbitale, boccale, e mentoniero, completando i mezzi d'unione tra il settimo ed il trigemino Hirschfeld (1).

Se risguardiamo alle relazioni intiere di questo ramo nervoso col trigemino, o di questo con altre parti lontano del nostro organismo, noi troviamo utile l'applicazione dei

(1) Nevrologie par MM. Hirschfeld preparé par Ludovic Imp. Lemercier. Paris.

vescicanti, e dei revellenti in genere dietro l'orecchio, ed il suo lobo nelle varie nevralgie facciali, nelle odontalgie provocate dalla carie dei denti inferiori, e così pure nelle ottalmie, ecc. Vedremo più avanti parlando delle odontalgie idiopatiche che la carie dei denti molari inferiori può dare causa non solo all'otalgia, ma anche alla infiammazione (ottite) e non più per il consenso ritenuto fin quì dalla maggior parte de' Fisiologi della *corda del timpano* che deriva dal facciale, ma dal legamento del Meckel che si introduce nel canale dentario superiore della mandibola inferiore.

Ma le relazioni derivanti dalle molte diramazioni del settimo non sono straniere all'organo dell'udito, così lo stridere che fanno i denti allo sfregamento d'una lima, al graffiare vetri ecc. ci rendono persuasi dei cangiamenti derivanti dai suoni musicali sulla fisonomia. Si spiega forse con maggiore plausibilità la ragione per cui l'udito si rende acutissimo stringendo fra i denti una corda od un filo metallico. In fine il facciale per le grandi anastomosi sia coi proprj rami, sia con quelli di altri nervi partecipa altresì alla formazione del plesso nervoso per cui i vasi sanguigni della faccia vengono irradiati, e la contrazione spasmodica del facciale induce pallore del volto in caso di dolore.

Tralascio di parlare della piccola porzione del settimo, od accessoria di Wrisberg perchè estranea al nostro argomento; tuttavia se da ultimo Morganti dimostrò che la corda del timpano è sensitiva proveniente da questa radice accessoria, *io non posso tacere* dice Lussana a pagina 85 (1) *la somma analogia chè parmi ravvisare fra la grande porzione del quinto e la piccola del settimo, analogia annunciata da Arnold, Bischoff ed altri.*» Il Dottor Sapolini inoltre, indefesso cultore dell'otojatria nelle recenti investigazioni anatomiche, arrecò un pò di luce sull'origine, sull'andamento, e sulla funzione di questo nervo sensitivo. (2)

(1) Op. cit.

(2) Comunicazione sull'otojatria fatto al V.° congresso in Roma, Milano, 1873.

Il nervo di Wrisberg, ei dice, ha *un'origine a sè*, *una corsia propria, è per me un nervo individualizzato e pertanto vo dire un* XIII *nervo craniale. Epperò*, continua, *allo stato di pura ipotesi io riterrei il Wrisberg presiedere al suono articolato, alla parola.*

Articolo II. — Delle funzioni del Facciale

Il facciale come sappiamo è soltanto nervo della motilità sino a tanto che è *intercranico*; uscito che sia dal foro stilo mastoideo si dimostra più o meno sensibile. Questa proprietà che acquista è dovuta a fibre sensitive somministrate in gran parte dal trigemino (il quinto) ed anche dal decimo, e dalla piccola porzione del Wrisberg testè accennata.

Se ciò è confermato dalla maggior parte degli anatomici e dei fisiologi, tuttavia viene considerato il facciale per un nervo motore, un nervo dotato del potere della contrattilità, della spasmodia, in conseguenza d'una irritazione del trigemino. Ma bisogna altresì considerare le innumerevoli anastomosi, i plessi, gli incrocicchiamenti ecc. dei fili nervosi che pure accennai tra questi due rami cerebrali. In quanto alla sensibilità, e quindi all'addolorabilità non si può certamente sceverare gran fatto l'una dall'altra, se consideriamo gli usi e le funzioni di questi due importanti rami cerebrali. Vi sono organi, e parti del nostro organismo, specialmente se dotati di nervi della vita organica o gangliare, che non vanno dotati di senso, ma addolorabili, tali sarebbero i tendini, il periostio ecc. ma in caso di irritazione, di infiammazione, in istato anormale danno segni di grande addolorabilità.

Bichat e Richerand ammettevano perciò in simili casi la esagerazione della sensibilità organica nutritiva; ma ciò che non esiste, non può aumentare, nè havvi sensibilità senza consapevolezza.

In quanto ad alcune funzioni interne del nostro organismo, come quelle del ventricolo e del cuore in istato

normale, noi non ci accorgiamo del loro continuo e non interrotto funzionare. Il ventricolo, la di cui membrana mucosa come la pelle è ricoperta di un epitelio che protegge i nervi, e li difende fino ad un certo punto dall'impressione dolorosa di alcuni alimenti, fa sì che noi non ci accorgiamo del suo funzionare in istato normale. Noi non ci accorgiamo altresì del sangue che circola nel cuore e nei vasi maggiori, se questo viscere ed i suoi vasi non sono incitati.

I Filosofi, e gli Ideologi non ammettono la suscettibilità di dolore in una parte qualsiasi del nostro organismo se non è fornita di nervi, ovvero sia dotata del senso. Già per loro il numero dei sensi è troppo ristretto, poichè ne annoverano cinque soltanto, quali il tatto, la vista, ecc. Per noi che, come accennai esistono e il senso *muscolare* diretto dalla sensibilità nelle varie specie di locomozione e il senso della *voluttà*, che dirò fra poco appartenente alla seconda e terza branca del quinto, si potrebbero ammettere altri sensi interni, oscuri sì, ma che eccitati, pur troppo si manifestano specialmente alle membrane mucose dei visceri, come della vescica, delle intestina, dell'utero, ecc.

Per gli Ideologi i dolori in genere derivano da cause fisiche e morali, onde quì torna inutile il ragionare e discutere sulla loro classificazione, sulla loro natura e sulle varie fonti da cui derivano i dolori tanto fisici che morali. I Fisiologi però, che calcolano sull'azione dei nervi appartenenti al sistema ganglionare, al cerebrale, ed al cerebro-spinale, e per cui se ne fa una distinzione anche di nervi della vita organica o vegetativa, della sensibilità o di nervi sensitivi, e della vita di relazione (di mobilità) colla suddivisione di nervi motori, vaso-motori, ed anche ideo-motori e dei nervi misti, possono spiegare meglio degli Ideologi il senso così detto della *voluttà*.

Considerandosi il facciale tra i nervi motori, verrebbero i suoi movimenti centripeti di spasmodia risvegliati dalla nevralgia del trigemino. Che i muscoli comunichino coi centri e ridestino sensazioni (col mezzo dei nervi) viene ammesso da Todd, e Bowmann con queste parole

« *la violenta e continuata irritazione di un nervo motore in qnalche sua parte, in modo da eccitare spasmi, o moti convulsivi nei muscoli relativi, può propagarsi per tutta la lunghezza del nervo fino al centro, ed ivi dar luogo ad una irritazione delle fibre vicine tanto motrici che sensitive eccitando anche qui convulsioni e dolore.* »

Se noi confrontiamo l'espressione mimica del volto dell'uomo con quella degli altri esseri ad esso inforiori, noi rileviamo una grande differenza: poichè questi hanno mezzi assai limitati di manifestazione dei loro atti sia di desiderio, di dolore, o di gioja, ecc. La colorazione e la pallidezza del volto poi viene attribuita ai plessi nervosi del facciale che avviluppano e circondano i vasi sanguigni; V. Tav. 1.ª N.° 13, ciò che non si riscontra negli altri animali. Il repentino cangiamento che si opera sul volto dell'uomo col riso e col pianto nella manifestazione di passioni e di sentimenti contrarj, sieno naturali, o procuratisi ad arte come dai comici, e dagli attori drammatici, vale a dire il giuoco mimico del volto, si deve all'influenza del settimo colle sue minute e fitte diramazioni che vanno a torminare e disperdersi nei muscoli facciali.

Ad arte può eziandio l'uomo, o per malvagità nascondere sul volto quelle passioni che serba in cuore e lo commuovono; come ebbe a dire con tanta verità il nostro Metastasio. »

Se a ciascun l'interno affanno
Si leggesse in fronte scritto, ecc. con quel che segue.

Non soltanto le angoscie morali, ma i tormenti fisici i più atroci, l'uomo può colla ferma volontà, celare agli occhi altrui, ed addimostrare una completa impassibilità sul suo volto. Così è noto come quel giovine spartano si lasciasse lacerare le viscere dalla volpe che aveva rubata, per non svelare il suo latrocinio. È noto di quel soldato francese che nell'atto che si fece amputare una gamba sul campo di battaglia non disse verbo, altro che *donnez moi le cigare!*

Tali fenomeni di prerogativa sono soltanto della razza umana per una disposizione particolare del sistema nervoso del facciale (il settimo). Perocchè questo nervo, di cui sappiamo l'origine, l'andamento, ecc., è di gran lunga più sviluppato nell'uomo che nei bruti, quindi risponde con maggiore vigoria all'incitabilità del trigemino, ed è anche più contrattile. I muscoli pure del volto innervati tanto dal settimo che dal trigemino sono più numerosi.

Ora quì trovo acconcio il riferire sul senso *erotico* ossia della voluttà. Questo senso particolare viene diggià ammesso dal principe dei naturalisti, Buffon, che lo chiama *sesto senso*. Se la forza tattile è in ragione diretta della maggiore o minore moltiplicità delle papille nervee che si espandono sulla cute, certamente le labbra rivaleggiano colle altre parti le più sensibili. I nervi sensitivi del labbro superiore sono dati dal plesso nervoso ricchissimo del sotto-orbitale, i di cui rami discendono verticalmente formando una rete superficiale che si distribuiscono alla pelle, ed un'altra profonda al di sotto del muscolo orbicolare terminando colla membrana mucosa sul bordo labbiale. In quanto al labbro inferiore i nervi provengono dai rami del nervo mentoniero che dà il dentario inferiore. I motori derivano dal facciale ed arrivano trasversalmente in discreto numero ai muscoli delle labbra.

E secondo Lavater il quale ci diede bellissime tavole, le labbra carnose ed un poco salienti indicherebbero buona costituzione dell'individuo, e la disposizione alla sensualità.

La vascolarità delle labbra è sviluppata assai, le arterie coronarie (labbiali) provengono dalla facciale, e una rete finissima si espande sui bordi liberi delle labbra derivanti dalla sotto-orbitale per il labbro superiore, e per l'inferiore sono quelle del mantoniero e sotto mentale. Le vene che seguono la direzione delle arterie, sono di queste più numerose, ed in quanto al labbro inferiore seguono un decorso irregolare, ma sono più pronunciate e superficiali sul loro bordo libero, (come risulta dalle preparazioni speciali anatomiche deposte nel museo della Facoltà di Monpellier nel 1834) per cui desse contribuiscono alla turgescenza semi-erettile di questa parte.

Ma la fibra muscolare è altresì irritabile per sè stessa (CL. Bernard) ed abbiamo visto inoltre che i muscoli indipendentemente dai nervi motori, posseggono i nervi sensitivi centripeti coordinatori dei movimenti, e dei varj gradi di contrazione e di rilasciamento della fibra muscolare da costituire il *sentimento del moto* (Brach) od il *sentimento dell'attività* di Gerdy. Questi nervi sensitivi accollati ai nervi motori mettono in giuoco questa attività muscolare, e se all'anatomico non viene dato di distinguerli, sono abbastanza constatati e riconosciuti in patologia ed in fisiologia.

È questa un'altra fisiologica circostanza, per cui la sensazione tattile si esalta sino alla sensazione voluttuosa del bacio, espresso sì bene in quel verso inspirato dal divino poeta

La bocca mi baciò tutto tremante.

nel narrare i guai patiti da Francesca da Rimini.

Ben altri sensi voluttuosi per verità si annoverano, i quali si riferiscono ad altri centri nervosi; ma qui faccio sosta in quanto che uscirei dall'argomento prefissomi.

Ora continuerò col parlare delle odontalgie prima idiopatiche, indi deutropatiche e simpatiche, attenendomi alla divisione che feci nella memoria letta all'Accademia Fisio-medico statistica, e nel mio nuovo trattato curativo ecc. edito nel 1872, aggiungendovi nuove osservazioni pratiche risguardanti la patologia e la terapeutica.

CAPITOLO TERZO

Nuove Osservazioni sulle odontalgie Idiopatiche.

Secondo la classificazione che feci delle odontalgie in due serie, di cui la prima da cause locali od *Idiopatiche* e la seconda da cause generali suddivisa in *deuteropatiche* ed in *simpatiche* procederò collo stesso ordine.

1.° *L'odontalgia da rottura della corona del dente.* Questa come dissi è procurata dal così detto *dechapellement* collo scopo di conservare le radici, ed anche un leggier strato di corona all'ufficio della masticazione. Questa operazione già usitata molto dai francesi, venne descritta nel trattato igienico, e si preferivano, per l'esportazione della corona i denti mascellari. In quanto ai denti incisivi e canini superiori, il *dechapellement* serviva per addattarvi la corona di un dente artificiale introducendo nella radice la spina o *pivot.* Per distruggere la polpa nervosa sia dei mascellari che dei canini ed incisivi, occorre il caustico attuale o potenziale, facendosi anche uso della galvano-caustica, di cui dirò più avanti parlando dei rimedj fisici per l'odontalgia.

Non sempre però l'odontalgia è proveniente da sco-

pertura del nervo, sia accidentale in causa della carie o procurata, imperocchè sia nell'un modo che nell' altro, l'estremità del nervo si ritira, ed i fenomeni odontalgici sono invece provocati e sostenuti da infiammazione delle parti circonvicine, o del periostio alveolo-dentario. In ogni caso l'unico calmante che si possa ottenere si è dalla cura diretta a far cessare l'infiammazione con sottrazioni di sangue, con emollienti, con scialagoghi deprimenti, anodini ecc.

2.° *L'odontalgia da lussazione del dente.* Questa può essere accidentale, allorquando il chirurgo nell'estirpare un dente si appoggia sul dente vicino per fare leva collo strumento; oppure un dente può smuoversi per un urto meccanico qualunque. In questi casi per la lacerazione della gengiva, e per lo stiramento del nervo accade infiammazione delle parti lese e quindi odontalgia. Persistendo il dente ad esser mal fermo può arrecare molestia eziandio nell'atto della masticazione. Una legatura eseguita tosto con filo di seta ed applicata sino a tanto che il dente si raffermi, è sufficiente ad ovviare qualsiasi molestia o nevralgia. Se l'individuo è in età avanzata, in allora ad onta di opportuni rimedj locali o collutorj non si potrà ottenere il perfetto consolidamento.

Tale odontalgia si riscontra nei ragazzi nel tempo dell'eruzione dei secondi denti, in cui i decidui si smuovono e cagionano molestia specialmente nel tempo della masticazione de' cibi. La corona dei denti di latte in causa della scomparsa delle radici, va ad urtare bene spesso direttamente e contro la corona del dente secondario, e quindi il residuo della polpa dentaria del deciduo, quantunque atrofizzata, racchiude qualche filamento nervoso che in tal modo meccanico viene irritato ed è causa della molestia accennata. Molti credono che tale odontalgia suscitata nel tempo della masticazione dei cibi dipenda dalla carie della corona lattea; ma il dentista, che, sia per liberare il paziente dal dolore, sia per facilitare l'uscita del dente secondario ne fa l'estirpazione, scorge benissimo sotto alla corona una mancanza che alle volte

per essere cava sembra una scatola, un anello, e ciò non è dovuto ad un processo di carie, ma ad un processo fisiologico che qui non importa di spiegare.

Del resto per il dolore odontalgico dipendente dalla mobilità dei denti in causa di periostite alveolare tanto acuta che cronica, non ho che rimandare il lettore all'articolo malattie degli alveoli nel trattato curativo ecc., nel quale è esposta la condizione patologica, i sintomi, i mezzi terapeutici, ecc.

3.° *L'odontalgia da gengivite.* Poco debbo quì aggiungere per il motivo che deve essere curata a norma delle cause che l'hanno prodotta. Sarebbe troppo lungo il qui riferire tutte le cause occasionali della medesima. Della *gengivite scorbutica*, che è quella che più si riferisce alla dentistica, ho abbastanza parlato nel trattato igienico; della *reumatica* piuttosto frequente e per la quale il dentista viene di preferenza consultato, addurrò poche osservazioni in aggiunta a quelle già fatte.

Alle volte la gengivite è parziale e predilige una parte in cui si riscontrano denti cariati; ma quando è estesa rende dolorosi anche i denti sani, in guisa che ad ogni piccolo urto meccanico, specialmente nel tempo della masticazione, si risvegliano in essi vivi dolori, sembrando i medesimi come allungati e vacillanti. Le gengive sono bensì rosse, calde, dolenti al tatto, ma non tanto enfiate come nel caso di infiammazione acuta del periostio alveolodentario detta volgarmeute *flussione;* anzi sembrano piuttosto come escoriate ai loro bordi, e da esse si distacca come una membranella simile alla cuticola. In questa semplice infiammazione delle gengive non si riscontrano come nella gengivite scorbutica le gengive fungose, esuberanti, frastagliate e facile a mandare sangue.

Nella gengivite reumatica acuta non sempre i denti cariati sono la causa occasionale, alle volte i dolori sono vaghi, perocchè ora si manifestano nella mascella superiore, ed ora nella inferiore, talvolta prendono un sol lato e tal altra ambi i lati. Si osserva pure che la dolorazione si estende a tutta la membrana palatina, manife-

stando sintomi di indole reumatica e gottosa analoghi a quelli che si manifestano nelle articolazioni e nelle altre parti del corpo, i quali furono già da me descritti lorchè parlai delle odontalgie della seconda serie', ovvero delle deuteropatiche.

Nell'odontalgia da gengivite, si rende inutile la estirpazione dei denti cariati, e quindi la cura sarà diretta con mezzi locali interni a combattere la infiammazione, quali sono i collutorj fatti con acqua di lauro ceraso convenientemente diluita, o col decotto di malva, di crusca ecc. cui può aggiungersi qualche sostanza anodina come la morfina, le foglie di giusquiamo, e mezzi locali sulla guancia cioè l'applicazione di cataplasmi di semi di lino, oppure di sacchetti contenenti fiori di camomilla, di sambuco ecc. Che se havvi reazione febbrile saranno indicati i purgativi, la dieta, ecc.

Tralascio di dire dell'odontalgia prodotta da gengivite così detta espulsiva, sifilitica, idrargirica, erpetica ecc. perchè spettanti ai trattati di chirurgia pratica.

4.° *L'odontalgia da periodontite.* È questa limitata all'infiammazione del periostio alveolare. Dessa è di difficile diagnosi perchè si può facilmente confondere colla flussione ed anche colla gengivite acuta. Tuttavia aggiungerò che bene spesso accadendo l'esito della suppurazione, ci costringe pure soventi all'estirpazione del dente cariato che ne è la causa, per le difficoltà di facilitare l'uscita del pus. Alle volte però la materia purulenta si fa strada tra la parete alveolare e la radice del dente, e geme, per così dire, uscendo a poco a poco con sollievo del paziente. Per menomare gli effetti di questa infiammazione gioveranno i cataplasmi emollienti, i rimedj calmanti testè accennati.

5.° *L'odontalgia da carie e da scopertura della polpa nervosa.* È questa la più frequente. Tralascio di annoverare i sintomi sì locali che generali, essendo già accennati tanto nella memoria che nel trattato curativo ecc. i quali dissi costituiscono un apparato di sintomi proteiformi che bene spesso è quasi identico con quello delle nevralgie facciali.

Non sempre i dolori odontalgici prodotti dalla carie di uno o più denti sono localizzati, per il che il paziente bene spesso si inganna attribuendone la causa piuttosto all'uno che all'altro dente. Se la spasmodia del settimo cerebrale, risponde alla nevralgia della seconda branca del quinto, in grazia delle sue molteplici anastomosi, il paziente non saprà pure precisare da qual dente cariato derivi, e se appartenga alla mascella superiore od inferiore. Il dolore per altro può manifestarsi soltanto nelle parti interne del sistema orale, ed in allora sarà di preferenza il nervo trigemino (il quinto) colle sue diramazioni che sarà interessato.

Talvolta invece quell'iliade interminabile di dolori che prende tutta una parte della faccia è dovuta alle branche del settimo col concorso del trigemino, e la spasmodia si concentrerà al foro sottoorbitale, alle branche terminali dei rami temporo-facciale, e cervico-facciale, e non avremo senzazione dolorosa nell'organo uditivo perchè la corda del timpano che deriva dal facciale e che penetra nella cavità timpanica non è la causa, come si crede dalla maggior parte dei fisiologi; ma bensì è il legamento del Meckel che ho già menzionato parlando del settimo encefalico. Ora aggiungerò quanto disse il Dottor Sapolini in merito a questo legamento. *Il secondo arco inferiore attinente alla vertebra parietale* (la seconda) *avente per neuroapofisi le grandi ali dello sfenoide, ha sua prima genesi dalla lunga apofisi del martello od osso interoperculare e diremo anche del legamento del Meckel che tutto abbraccia ed impiglia quella gracile apofisi malare. Quel legamento giù scendendo meglio si pronuncia, e va per buona parte ad immedesimarsi nell'orlo del foro dentario interno, mentre una sua minor porzione si introduce nel canale della stessa mandibola.* Ecco perchè havvi una grande relazione fisio-anatomica tra questo legamento colla mandibola inferiore e quindi colla dentatura. Aggiunge: « *E da lui che quest'osso ha origine, e vita prima ecc.*, dippiù azzardò dire (1) ed io credo non sia lungi dal probabile

(1) Annali universali di Medicina Gen. 1868.

« *che la mandibola inferiore per me non è che l'arco viscerale ematale della seconda vertebra* (parietale).

Dopo avere terminato di parlare delle odontalgie, dirò anche di altre nevralgie di non minore importanza per noi, dipendenti dalla connessione di rami nervosi dei noti due tronchi encefalici (il V.° ed il VII°). Intanto la mancanza dell'otalgia, dell'otirrea detta volgarmente *apostema dell'orecchio,* in una odontalgia che prende la mascella inferiore ci indica, nei casi dubbi come ebbi a constatare moltissime volte, che i dolori non provengono da denti cariati della stessa mandibola. Perocchè in questi casi il paziente si trova in forse nel indicare la provenienza de' suoi mali, in quanto che la mascella superiore è quasi sgombra da qualsiasi molestia.

Ecco il motivo per cui un dentista poco istrutto nelle cognizioni fisio-patologiche cade facilmente in errore coll'estirpare un dente per un altro quantunque cariato. Così per il fenomeno concomitante dell'otalgia, in caso di dolori odontalgici e che invadono specialmente la mascella superiore, sarà indizio trattarsi di un dente cariato della mandibola inferiore, e tutta la cura si dirigerà al medesimo.

Se però in alcuni casi non esiste l'otalgia, quantunque la sede dei dolori sia nella mascella inferiore, ciò può dipendere anche dall'essere i dolori più superficiali all'esterno della parte corrispondente della faccia. In allora è la spasmodia del nervo facciale (7.°) che risponde alla nevralgia della terza branca del parquinto. Dirò in fine di quest'Appendice quali rimedi esterni i più efficaci convengano in tali odontalgie. Accennerò più avanti, parlando della prosopalgia, quali mezzi diagnostici si possono fare uso onde ben distinguere quale tra i varj denti cariati sia il causale: perocchè ordinariamente si riferisce ad un solo dente, come nelle odontalgie da cause locali, la essenzialmente nervosa, ecc. Tutto questo apparato di proteiformi sintomi dolorosi, che testè accennai, si riscontra a presso a poco anche nelle altre odontalgie che classificai prodotte da cause generali e tra le sintomatiche specialmente la *nervosa* e la *reumatica.*

6° L'odontalgia da sostanze irritanti e caustiche. È causata da rimedj caustici collo scopo sia di distruggere il nervo scoperto sia per calmare i dolori. Bisogna sempre avere cautela nell'uso di questi topici, onde non destare per lo più forte infiammazione, e quindi flussione o odontalgie portinaci.

7.° *L'odontalgia da carie delle radici de'denti.* Anche in questa essendo i dolori vaghi, incostanti come dissi, la diagnosi è alla volte oscurissima, se sono i denti molari cho corrispondono al seno mascellare, ivi può accadere, in causa della carie delle radici la cario anche, o la necrosi di questo seno (antro d'Igmoro) costituito da ossatura spugnosa. Per evitare quindi questa spiacevole conseguenza si dovrà faro l'estirpazione, perocchè questi denti mascellari affotti in tal modo non sono suscettibili di qualsiasi cura.

In quanto all'odontalgia speciale, in quelle signoro che portano il voluminoso e pesante fardello sul capo imposto dalla moda, detto *chignon*, addussi le ragioni anatomo-fisiologiche nella presonte memoria ed altre ne addurrò parlando della nevralgia occipito-parietale.

CAPITOLO QUARTO

Nuove osservazioni sulle Odontalgie da cause generali DEUTEROPATICHE e SIMPATICHE (o consensuali).

Tenendo il medesimo ordine comincierò dalle odontalgie deuteropatiche.

1.° *L'odontalgia nervosa.* Ben poco devo aggiungere in quanto che ho bastantemente detto nella presente memoria; faccio però osservare che le trasposizioni accennate di dolore nevralgico sono qui meglio concepite in grazia delle anastomosi dell'un nervo cerebrale il quinto col settimo, dando un occhiata alle due tav. Anatomiche. In quanto alla cura sì generale che locale la riassumerò più avanti in apposito capitolo.

2.ª *L'odontalgia reumatica.* Anche di questa a sufficienza parlai tanto nella memoria che nel trattato curativo, ecc, e le tavole possono anche in questa somministrare utili cognizioni perchè trovasi delineata la *zampa d'oca* che è quell'anastomosi che forma il nervo sotto-orbitale del quinto colle diramazioni del facciale; ma altre diramazioni si uniscono non solo tra di loro ma anche coi nervi del temporale cutaneo, del malaro cutaneo, e

del frontale, ecc. In quanto alla cura rilevo in parte ciò che dissi nel trattato curativo, ecc. La cura generale sarà diaforetica atta a promuovere una blanda traspirazione potrà anche giovare l'uso interno del bisolfato di chinino associato o no ai preparati narcotici. Localmente, se havvi infiammazione alle gengive, con gonfiezza, ecc. si associeranno i collutorj emollienti, anodini. Anche i suffumigj giovano se fatti con sostanze gommose o gommo-resinose come la mirra, l'incenso, le bacche di ginepro, ecc.

Ecco il perchè i suffumigj adottati dal volgo servono alle volte a calmare una odontalgia, ma non già per fare uscire i vermi dalla cavità dentaria, come dirò a suo tempo. L'applicazione eziandio di fomenti secchi di fiori di camomilla, di sambuco, ecc. è altresì indicata.

3.° *L'odontalgia scorbutica.* Oltre la cura locale per i dolori scorbutici, giova una cura interna appropriata. I collutorj devono essere preparati con sostanze acide di natura organica, quali l'acido citrico, il tartrico, e l'acetico. Anche l'acido tannico estratto dalla corteccia di quercia, o dalle noci di galla, qualora si sciolga nell' acqua s'imbrunisce e produce acido carbonico cangiandosi in acido gallico, il quale diluito a sufficienza può servire per gargarismo. In Crimea nell'ultima guerra delle Potenze alleate contro i Russi, i soldati francesi andavano in cerca della cicoria selvatica.

Devo qui aggiungere una formola di un gengivario antiscorbutico del Dott. Righini (1), in qualche caso usato.

Pr. sugo depurato dell'oxalis (acetosella) 100 grammi
clorato di potassa 3 —
Si scioglie e si aggiunge di miele rosato 25 —
Si mescola. Giova questo gengivario nella flebite delle gengive.

Io devo per altro qui accennare alcune recenti osservazioni, fatte sullo scorbuto nell'ultimo assedio di Parigi

(1) Farmacopea popolare per il Regno d'Italia Torino, 1866.

dal dott. Georgesco (1) Egli sarebbe addivenuto alle seguenti conclusioni.

Il freddo, l'uso prolungato di carni salate, la privazione di vegetabili, sarebbero stato la causa dello scorbuto dominante in quell'assedio. I sintomi manifestati non erano differenti da quelli esposti dagli antichi scrittori, tranne la stomatite *ulcerosa* osservata da M. Bucquoy e da noi che soleva accompagnare lo scorbuto. L'anatomia patologica lo fa consistere nell'alterazione del sangue. L'analisi fatta da Chalvet ha dimostrato l'aumento della fibrina e la diminuzione dei globuli. La demineralizzazione però richiede nuove ricerche. L'epidemia fu assai benigna. I mezzi impiegati con successo sono l'alimentazione sostanziosa in rapporto collo stato delle gengive, l'uso del succo di limone, della china (vino ed estratto) del crescione, del pomo di terra. Localmente si devono toccare le gengive col percloruro di ferro onde arrestare le emorragie. I gargarismi astringenti sono poco utili.

4.° *L'odontalgia sifilitica.* Si manifesta in individui affetti da lue secondaria specialmente, e terziaria. Infatti si associano i dolori odontalgici ai dolori osteocopi cagionati da affezioni del sistema osseo, come da esostosi, da carie anche delle mascelle. Una cura interna diretta da un medico è giovevole anche a far cessare le nevralgie del parquinto cerebrale.

5.° *L'Odontalgia erpetica.* Si associa bene spesso a quella malattia che descrissi nel mio trattato curativo sotto la denominazione di periostite alveolare cronica, e per la quale la discrasia erpetica forma una causa patologica abbastanza constatata. La cura quindi deve dirigersi alla discrasia, e localmente si usano quei rimedj che accennai in quello stesso trattato, perocchè in questi casi i denti non sono apparentemente cariati, ed il volgo vede infatti in questa sorta di male una condizione interna di *salso.*

(1) Du scorbut. Epidémie observée pendant le siége de Paris 1871. par Michel V. Georgesco Docteur en médecine membre de la société d'antropologie 1872.

In quanto alle odontalgie sintomatiche o consensuali addurrò alcune osservazioni cominciando dalla gastrica e procedendo col medesimo ordine.

1.° *L'odontalgia gastrica.* Oltre quello che dissi in riguardo a questa nevralgia dentale simpatica, devo fare riflettere che i nervi pneumo-gastrici comunicano col gran simpatico per i gangli cervicali superiori, e per i plessi solare ed epatico. È per ciò che il ventricolo trovasi in rapporto coi nervi del globo oculare, colle membrane mucose del naso e della bocca e con tutti i visceri dell'addome. Quindi oltre alle relazioni di reciproca dipendenza del sistema ganglionare encefalico con quelle del gran simpatico, v'hanno anche quelle dei nervi motori e sensitivi appartenenti ai rami del quinto e del settimo coi nervi rachidici. V. il gauglio oftalmico alla tavola II, N.° 8 ed il ganglio del Meckel N.° 9, il ganglio sublinguale N.° 19.

2.ª *L'odontalgia verminosa.* Questa è propria dei bambini, e si osserva spesso nell'epoca di una laboriosa dentizione. Per la presenza di vermi nel tubo gastro-enterico, e per le relazioni anatomiche testè accennate si spiega come possano accadere odontalgie atroci ed infrenabili.

3.° L'odontalgia *delle gravide e delle nutrici.* La soppressione anche di altri scoli abituali può produrre l'odontalgia, ed anche le nevralgie facciali. Da ciò si deduce la possibilità di odontalgie da congestione sanguigna, da iperemie flussionali cerebrali, o di altro viscere. In simili casi l'odontalgia può essere determinata da consenso nervoso, ed anche da congestione sanguigna.

Sarebbe quindi necessario siccome una cautela profilatica che le donne gestanti si facessero visitare dal proprio dentista, onde provvedere in principio di gestazione alla cura dei denti cariati mediante l'impiombamento.

Avendo terminato di narrare la storia patologica delle due serie di odontalgie, passerò a trattare delle Nevralgie facciali, e di altre che presentano forme speciali interessanti i due nervi cerebrali illustrati nelle due tavole Anatomiche.

CAPITOLO QUINTO

Delle Nevralgie della Faccia, e di alcune altre di forme speciali

1.° *La Nevralgia del sotto-orbitale o Prosopalgia.* Questa affezione dolorosa della faccia quando è giunta al massimo grado chiamasi *tic doloroso.* In quanto alla sede della psosopalgia si fa corrispondere alla così detta *zampa d'oca* (patte d'oie) In causa dei dolori spasmodici strazianti si chiama anche *dolor faciei atrox*, *trismus dolorificus*, perocchè non solo vengono interessate in questa affezione dolorosa le anse, e le anastomosi che le grosse branche del settimo fanno tra loro, ma altre si uniscono coi nervi del temporale cutaneo, col ramo malare, col sotto-orbitale, ecc e persino colle più esili diramazioni terminali del quinto, ed appena visibili, hanno pure luogo anastomosi, costituendo un plesso detto sotto-orbitale V. Tavola 1 N.° 18. Anche la branca oftalmica V. Tav. II. N.° 8, viene interessata coi suoi rami che si connettono con quelli del sotto-orbitale.

Il dolore spesse volte incomincia in corrispondenza del foro sotto-orbitale e di là si propaga ai diversi filamenti nervosi testè descritti, quindi la nevralgia si estende sulla guancia, sull'osso zigomatico all'angolo dell'occhio ed an-

che ai denti tanto superiori che inferiori. Di solito la prosopalgia interessa un lato solo della faccia, raramente i due lati.

Le cause sono come d'ordinario *predisponenti* ed *occasionali*, quindile predisponenti delle nevralgie facciali sono inerenti al sesso, per cui sono più disposte le donne degli uomini, circa l'età, di rado nella giovanile e predilige l'età adulta. Sono più disposti coloro che sono dotati di temperamento nervoso, che sanguigno; più i gracili che gli individui robusti.

In quanto alle cause occasionali sono meglio determinate; a cagion d'esempio le donne vanno soggette facilmente alle nevralgie in causa di disordini funzionali dell'utero come la soppressione dei locchj, quella dei menstrui, l'amenorrea, la dismenorrea, ecc., la galattischesi (o soppressione del latte). Il freddo e l'umidità determinano bene spesso una nevralgia e specialmente se la parte si esponga per qualche tempo ad una corrente d'aria fredda. L'aria poi umida e calda nello stesso tempo se è una causa come suolsi dire reumatizzante, e per cui hanno luogo anche nevralgie dentarie, lo è ancora più l'aria fredda ed umida, perchè oltre a togliere all'umano organismo il calore vitale, ne diminuisce anche l'elettricità. Anche le cause traumatiche hanno la loro parte, quindi le contusioni le ferite, le punture, ecc. Alcune cause recondite come già dissi possono determinare una nevralgia come un tubercolo, un ganglio nel tessuto cellulare, nello spessore della cute, ecc., situati sopra il tragitto di un nervo.

Non sappiamo però bene determinare al presente se l'affezione in discorso risieda nel nervilema anzichè nel nervo istesso, e per quale motivo una sostanza che agisce sui nervi, in alcuni ne accresce l'irritabilità ora più ora meno, ed in altri no. Perchè alcuni nervi profondi vengono più affetti dei superficiali? Per quale motivo non tutti i nervi vanno soggetti a nevralgia? così dicasi di altre circostanze patologiche ancora ignote, non di facile spiegazione, in quanto che nella cura delle nevralgie in genere alcuni rimedj spesso falliscono, in molti casi gio-

vano, per cui, come dirò più avanti nell'esposizione della cura terapeutica, i rimedj empirici prendono talvolta il sopravvento.

Io dissi che questa nevralgia del trigemino interessa anche i rami dentali, e quindi farò conoscere altrove (parlando delle susseguenti nevralgie) i caratteri differenziali che contraddistinguono una nevralgia trifacciale da una dentaria. Però non voglio qui ommettere un dato diagnostico abbastanza noto per stabilire, supposto che molti siano i denti cariati, quale sia il causale. Faccio osservare che ordinariamente i medici quando ispezionano la dentatura di un paziente che abbia molti denti cariati, ricorrono alla percussione onde giudicare quale, o quali ne possono essere la causa efficiente. In alcuni trattati si consiglia di percuoterli colla chiave (intendendosi la chiave inglese od altro strumento d'acciajo); ma i profani dell'arte ed anche alcuni medici si servono indifferentemente di qualunque chiave, sia pur quella dello scrigno. Ciò che importa nella percussione, ritenendosi che sia leggiera, e fatta *ad hoc*, si è la qualità del percussore. La sostanza metallica serve poco all'intento; anzi è facile che ci tragga in inganno, in quanto che toccando un dente, e specialmente se impiombato, può destare una molestia, una dolorazione in causa della lieve corrente galvanica che si determina. Un senso disgustoso si prova di fatti col tenere fra le labbra oggetti, o spilli d'acciajo o di ferro e specialmente se questi vanno a toccare i denti. Ora se vuolsi evitare questo fenomeno fisico, si ricorrerà a sostanze ossee, di legno e non di metallo, come il manico di una tasta o di uno specillo, può all'uopo servire.

Altro espediente diagnostico onde escludere tutti gli altri denti, da quello che può essere la causa unica tanto d'una nevralgia della faccia, che di una odontalgia, si è lo sperimentare un elixir che sia valevole a far cessare il dolore, un vero antiodontalgico nel momento del parossismo. Mi ricordo di un Colonnello prussiano di ritorno dalla guerra gigantesca Franco-Prussiana, che accompagnato da un signore di Milano venne a consultarmi. Egli

soffriva distintamente di odontalgia in un sol lato delle mascelle (il sinistro) la quale era causata da varj denti cariati delle stesse. Applicai per conseguenza dapprincipio su di un molare superiore, dal quale ei diceva provenire un dolore acuto e fisso, la *essenza dentaria* di mia composizione accennata nel trattato igienico, ecc; dopo qualche minuto il dolore disparve affatto. Ma mi rimane ei diceva il dolore alla mascella inferiore, in corrispondenza dell'ultimo molare, che si riverbera un poco nell'interno dell'orecchio. In allora, soggiunsi, applicherò la stessa essenza per guarire anche quest'altro dolore. Il suddetto signor forestiere rimase sorpreso della franchezza con cui io l'assicurava dell' esito, e infatti non venni smentito.

Prima di intraprendere la cura di questa affezione nevralgica, talvolta pertinace, si faranno prima tutte le indagini possibili onde assicurarsi di un criterio eziologico. Molti Autori e fra i quali l'Egregio Dott. P. Schivardi nella sua opera di elettroterapia narra di una signora che gli si presentò per essere curata di una nevralgia della faccia mediante l'elettricità. *La mascella inferiore di costei era stata quasi privata de' suoi denti.* Narro il caso della signora Boni... di qui, registrato nelle mie memorie la quale stabilitasi in Trieste nel 1846 circa, ebbe colà a soffrire di prosopalgia atroce, in guisa che Ella, come mi disse, dietro il consulto de' primarj Medici e Professori dovette sacrificare undici denti. È bensì vero che ottenne guarigione; ma chi sa, se mediante un'accurata diagnosi eseguita da un pratico specialista non avrebbe risparmiati la massima parte di quelli!

F. L. S. Walleix (1) divide nelle nevralgie il dolore *spontaneo* in continuo ed intermittente, quest'ultimo viene ad accessi, a spasimi, ed il dolore *provocato* si manifesta mediante la compressione. Per cui in questa nevralgia trifacciale i punti dolorosi sono: 1.° punto sotto-orbitale, 2.° frontale, 3.° malare, 4.° parietale ed alveolare.

(1) Op. cit. Vol. IV pag. 306.

Non è raro di confondere questa nevralgia con un odontalgia della mascella superiore, e la compressione sui punti dolorosi come dice il succitato autore, io credo che non possa gran fatto mettere in chiaro la diagnosi, se non si fa mente di mettere in opera quei suggerimenti che testè indicai, e che in altro luogo indicherò anche per le odontalgie della mandibola inferiore che facilmente si scambiano colle nevralgie del ramo mascellare inferiore del trigemino, e viceversa.

Come dice il succitato Autore tutte le nevralgie, ed io comprendo anche l'odontalgia, sono caratterizzate da *accessi di dolore* i quali sono per lo più ad intervalli irregolari. In questa nevralgia facciale la periodicità degli accessi è più regolare ma sono più dolorosi. La durata della malattia è varia, può durare alcuni giorni, qualche anno e non terminare che colla vita del paziente. In genere però finisce colla guarigione.

Possono sopraggiungere nel corso di varie malattie ed anche di nevralgie facciali al dire di taluni Autori, alcune metastasi salutari, ed Hoffmann ne cita alcune. Come per esempio la diarrea in chi è ammalato da ascite da ottalmia, ecc., il flusso di materia puriforme dalle narici in chi va soggetto da cronaca cefalalgia; e del pari accenna quelle non salutari come la comparsa di malattie dopo la delitescenza, o la guarigione intempestiva della gotta rosacea, della risipola, ecc. Ma quì io accenno un caso singolare di guarigione dell'affezione in discorso per la comparsa di altra affezione spasmodica (la coxalgia). È narrato da Fortsmann (1) *Celeberrimus Professor Gunther in quàdam fœminâ hoc morbo* (nevralgia facciale) *laborante dolorem maximè pungentem in coxâ lateris affecti, protinus medio in paroxismo, orientem animadvertit, adèo quidem vehementem, ut pedibus insistendo esset impar. Eòdem verò temporis puncto in coxâ oriebatur dolor faciei subito evanuit.* »

La maggior parte però delle nevralgie facciali, e del-

(1) Dictionnaire des sciences médicales, Paris 1818 tom. 42.

l' odontalgia sono di indole reumatica o gottosa. Quelle che dipendono dalla gotta, la quale come sappiamo predilige l'età avanzata, i plettorici, le nevralgie in genere saranno di più difficile guarigione tanto più se questa discrasia è ereditaria nel paziente. Al contrario quelle nevralgie che ripetono la loro causa da reumatismo acuto e che naturalmente colpiscono di preferenza l'età giovanile d'ambi i sessi sono di più facile e pronta guarigione.

Thomas Sydenham (1) cita un *historia dentium dolor arthriticus* a pag. 285 Cap. XVIII in cui fra i sintomi precursori di artritide che invadeva tutte le articolazioni in una donna vi era anche la odontalgia *odontalgiam nunc vertigo nunc cephalalgia*, ecc., ma i dolori dei denti aggravarono la malattia.

In quanto alle cause reumatizzanti capaci di produrre delle nevralgie facciali e dentarie assai frequenti nell'inverno e nell'autunno nei climi temperati, basta il raffreddamento, l'esporsi alla pioggia e ritenersi addosso l'abito bagnato, riposare su di un terreno umido, la perfrigerazione specialmente della faccia, la soppressa traspirazione in causa di corrente d'aria fredda, ecc., per essere subito colto da dolori reumatici In quanto alla cura tanto delle nevralgie dentali che della faccia se per essere essenzialmente nevralgiche, se gli accessi di dolore accadono a intervalli regolari, ogni medico sa come il bisolfato di chinino sia un rimedio eroico in questo genere di affezioni. Taluni medici preferiscono le injezioni di questo sale per via ipodermica le quali a vero dire agiscono prontamente, ma gli effetti benefici non sono durevoli; anzi per alcuni inconvenienti anche gravi che possono accadere come per tre casi di tetano sopraggiunti, (2) il clinico non dovrebbe usare di tal mezzo speciale che nelle ostinate nevralgie, e per cui abbia esaurito i principali mezzi efficaci antispasmodici. La dose del bisolfato di chinino dev' essere non meno di 0, gr. 35 a 0gr. 50 fra la giornata per un'a-

(1) Medicus Londinensis Venetiis MDCCLXII.

(2) Dictionnaire Enciclopèdique des sciences médicales deuxiéme serie tome sixiéme art. Médicament. 1873.

dulto, e deve essere data un ora prima del ritorno dell'accesso spasmodico.

Le pillole di Meglin (1) le quali sono composte di giusquiamo nero, di valeriana, e di ossido di zinco come le prescrive il snddetto autore sono raccomandate come utili nelle nevralgie in generale. Anche i preparati di oppio, ed il cloralio specialmente come dirò più avanti nel Capitolo sesto, giovano nell'insonnia e procurano facilmente la guarigione anche dell'odontalgia.

Se le nevralgie non intermittenti sono sostenute da causa renmatica, la principale cura sarà diretta contro la gotta e il reumatismo, quindi si dovrà promuovere con diaforetici nna blanda traspirazione, e ricorrere specialmente in principio del male ai derivativi, ai senapismi, ai vescicatorj volanti come meglio dirò nel Capitolo sesto di questo lavoro, e ancora in quanto agli altri rimedj esterni, quali il magnete, il raffreddamento, l'incisione dei nervi, ecc., se le nevralgie facciali come bene spesso anche le odontalgie sono sostenute da gastricismo, è chiaro che i purganti e gli emetici saranno indicati. V'ha chi preferisce un *emeto-catartico* quando le vie digerenti siano scevre da infiammazione, la quale cura era raccomandata da Vidal, da Rasori. Infine dirò che per le nevralgie ostinate, croniche e refrattarie a qualunque metodo curativo, si può combinare per uso esterno gli antiflogistici locali ed i narcotici coi derivativi.

2.° *Le Nevralgie facciali con dolore apofisario.* Non è molto tempo che alcuni Patologi riscontrarono nel *tic doloroso*, nelle nevralgie facciali in genere, ed anche nell'emicrania un dolore nelle apofisi cervicali (specialmente la prima e la seconda). Io pure riscontrai qualche rara volta questo fenomeno anche nell'odontalgia, ed ho narrato il caso in questa memoria di una signora affetta da odontalgia nella quale il dolore di tanto in tanto si propagava dalla spalla lungo il braccio, e terminava alle dita con un senso di torpore: mediante poi la compressione che colla mano esercitava

(1) Recherches sur la névralgie faciale, Strasbourg. 1816.

sulle apofisi spinose cervicali, dessa dava segni di dolorazione. Ecco perchè i revellenti applicati alla nuca sono quasi sempre di sollievo anche nelle odontalgie da causa reumatica, nelle cefalee ostinate, e croniche.

Il dolore apofisario, come dissi, venne recentemente osservato nelle nevralgie interessanti la prima branca (l'oftalmica) e la seconda del quinto (la masecellare superiore). De Bois-Reymond l'osservò nell'emicrania, e considera quest'affezione come avente sede nel gran simpatico cervicale. Noi sappiamo che quasi tutti i nervi comunicano col grande simpatico. Infatti quasi tutti i sintomi sembrano derivare dall'eccitabilità di questo nervo, per cui si ha retrazione dei vasi, pallore al viso, dilatazione della pupilla, ecc.

I pratici dovrebbero considerare che allorquando in caso di odontalgia alcuni dolori si propagano nelle diramazioni nervose terminali, specialmente del trigemino, e di là anche alle spalle lungo le braccia, e lungo il collo, nella maggior parte dei casi anche le apofisi spinose delle prime due vertebre cervicali sarebbero dolorose alla pressione. Constatato che fosse questo fenomeno morboso, il pratico può modificare il suo metodo di cura, quindi può tornare utile la applicazione della carta sinapizzata di Rigollot, le mosche di Milano ed altri revellenti.

3.° *La Nevralgia Cervico-occipitale.* Al dire di Valleix questa nevralgia venne considerata da alcuni Autori come appartenente al nervo facciale (il settimo). Esso dice (1) « *Cette maladie a son siège dans les branches posterieures des quatre premières paires cervicales, parmi les quelles la plus importante est le grand nerf occipital d'Arnold.* » I sintomi di questa nevralgia sono presso a poco quelli che riscontrammo nell'antecedente nevralgia con dolore apofisario. I punti dolorosi si manifestano all'apofisi delle prime vertebre cervicali, e corrispondono anche alla nuca, porzione del collo, ed all'apofisi mastoidea. Può simulare una cefalalgia od un emicrania, ma quest'ultima prende di preferenza i rami superficiali della testa.

(1) Op. cit,. vol. IV, pag. 340.

Noi sappiamo che il ramo anteriore del secondo pajo cervicale dà rami al parvago (il decimo) ed all'undecimo, il posteriore dà un ramo al terzo cervicale, al gran plesso, e va alla nuca formando il *Grande occipitale* che si tiene in comunicazione colla branca temporo-facciale del settimo. Anche il terzo pajo ha delle anastomosi col terzo e quinto, dividendosi in molti rami e discendendo lungo la spalla (i clavicolari): si dà quindi ragione dei dolori che si propagano in queste parti lontane causate da cefalalgie, da nevralgie facciali ed anche da odontalgia.

In quanto al diagnostico, il succitato Autore dice come questa nevralgia possa essere presa per quella del nervo facciale. Espone alcuni caratteri diagnostici differenziali tra la nevralgia ed il reumatismo del collo, perchè in quest' ultima affezione dolorosa i dolori sono meno acuti e più estesi.

In causa poi delle anastomosi dei nervi occipitale e frontale possono simulare, come dissi, una cefalalgia e, sebbene di rado, come rimarcai, una odontalgia con dolore apofisario.

In quanto alla cura, se i dolori corrispondono alla nuca e sono di indole reumatica, sono indicati le copette sia secche, o tagliate, le unzioni di olio di giusquiamo, i senapismi volanti, ecc.

4.° *La Nevralgia Occipito-parietale* (cefalalgia). Questa nevralgia del capo si può considerare per una *cefalea* specialmente se i dolori sono pertinaci, fissi ed atroci. Se i dolori occupano soltanto la metà della testa come l'occhio, il cuojo capelluto, la fronte, la tempia, ecc., appellasi *emicrania*; se un dolore è fisso, intenso su di un punto della faccia trattasi di *chiodo solare*, o chiodo isterico perchè periodicamente, e specialmente sull'albeggiare del giorno si esacerba.

Tanto la cefalalgia che la cefalea e l' emicrania come ognuno sa, sogliono essere passeggiere, della durata cioè da otto a ventiquattro ore, di rado di due giorni. Spesso senza alcuna causa valutabile, si sviluppa tutto ad un tratto, e subitaneamente scompare senza far uso di ri-

medio di sorta. Alle volte è ricorrente a certi periodi. Conosco un individuo il quale va soggetto periodicamente ogni mese a cefalea, e non trova qualche sollievo che coll'uso interno di forte dose di preparati di oppio, perchè venendo colpito tutto ad un tratto non può prevenirla coll'uso interno del solfato di chinino.

Accidentalmente può il dolore di capo associarsi all'odontalgia, ed il paziente suole di leggieri distinguere questa da quell'altro dolore. In allora bisognerà usare di quei mezzi che valgono a curare sì l'una che l'altra nevralgia. In un giornale scientifico lessi il seguente rimedio, il quale giova nelle cefalalgie non sintomatiche. « *Il signor Ducros giovine di Marsiglia, nelle emicranie, e nelle nevralgie fronto-facciali, e temporo-facciali applica con un pennello dell'ammoniaca dal 25.° fino al 30.° grado sulla volta palatina presso i denti, e lo tiene in sito finchè sia successa una copiosa lacrimazione, tosto cede il dolore. Gli effetti sono più lenti nei dolori occipitali che frontali.* »

La cefalalgia ammette cause svariatissime che qui è fuor di luogo accennare, come l'insolazione, l'impressione di aria fredda sopra il capo scoperto, ecc. ma la cefalalgia sintomatica ha in comune alcune cause valevoli a produrre anche l'odontalgia. Ho già detto dell'odontalgia gastrica, verminosa, ecc., per cui anche la cefalalgia sintomatica può provenire da disordine gastrico che è abituale ai dispeptici. Può essere accompagnata da altre malattie, ed è pure consensuale con malattie dei visceri del basso ventre come del fegato, della milza, e dell'utero, ecc., ed anche del cuore e di altri centri nervosi per cui la cefalalgia va associata spesso alla vertigine. Questo sintomo morboso, la vertigine concomitante la cefalalgia è causata nelle donne da infiammazione dell'utero, dalla gravidanza, dall' amenorrea, ed è provocata e mantenuta dalla meccanica pressione del ventricolo flatulento e disteso sui polmoni, sul cuore e sui grossi vasi del petto, la quale è di ostacolo alla libera circolazione del sangue.

È tanta la simpatia nervosa tra il ventricolo ed il capo,

che il dottor I. Bayard (1) trattando della cefalalgia dice « *in alcuni la testa e lo stomaco soffrono di concerto.* » Egli giunse a stabilire i sintomi differenziali per distinguere la cefalalgia gastrica dalla biliosa; in questa il dolore è limitato agli occhi, o ad uno solo, accompagnato da pesantezza al capo, dolore alla radice del naso, ed è biliosa o si sospetta essere tale, quando l'individuo di mattino si sveglia col dolore di capo. La cefalalgia gastrica accade dopo l' indigestione dei cibi e non di mattina.

Tanto la cefalalgia e sue varietà, quanto l' odontalgia prediligono il sesso femminile, e tanto più al giorno d'oggi che, in grazia della moda strana ed affatto antigienica che prescrive di portare sulla sommità del capo il pesante *chignon* alto quanto il capo istesso, è impedita la libera traspirazione del capillizio

Inoltre in causa della sua pesantezza, comprimendo il medesimo i nervi tanto sensitivi che quelli del settimo anastomizzantisi tra loro, che si distribuiscono sui muscoli del capo e sul cuojo capelluto, favorisce lo sviluppo tanto dei dolori odontalgici, quanto l'emicrania, e la cefalalgia; o per lo meno queste due nevralgie si rendono di più malagevole e difficile guarigione.

Siffatti dolori possono essere tanto di indole reumatica, che di indole nevralgica per la ragione che la traspirazione è pressochè soppressa, e difficilmente si possono sbarazzare quelle materie eterogenee che aderiscono al cuojo capelluto.

Vedremo che tanto in questa nevralgia che in quella sopra-orbitale, essendo affette di preferenza le tre diramazioni principali del primo ramo del quinto, si avrà dolore alla fronte, agli occhi ed anche al naso.

I dolori postumi e secondarj che tanto la cefalalgia che l'odontalgia lascia dietro di sè dopo la guarigione, preferiscono quei punti in cui le medesime furono più atroci e pertinaci, e conservansi per qualche tempo dopo. Que-

(1) **Traité pratique des maladies de l'estomac 2. edit. Paris 1872.**

ste sensazioni moleste anzichè essere spontaneamente dolorose si risvegliano in special modo sotto la pressione delle dita, o di un corpo qualunque. Così dopo la cefalalgia rimane una dolorazione ottusa all'occhio, al cuojo capelluto, ecc., che svaniscono dopo breve tempo. Anche i capelli da quella parte del capo ove la cefalalgia fu più acuta sono sensibili in corrispondenza dei loro bulbi, e specialmente se colla mano si rovesciano in senso opposto alla loro naturale direzione, o che si lisciano col pettine. Osservai quantunque di raro, l'incanutimento parziale dei capelli in chi soffriva abitualmente di emicrania alla tempia corrispondente. Dopo un acuto dolore odontalgico di qualche durata, bene spesso rimane per un po' di tempo dopo la guarigione un doloruzzo alla regione zigomatica, alle branche mascellari, ecc. In quanto al trattamento curativo se la nevralgia è periodica mi riferisco a quanto dissi in rapporto alla prosopalgia, e del resto il lettore può consultare il capitolo sesto che si riferisce ai mezzi terapeutici in generale.

5.° *La Nevralgia sopra-orbitale e frontale.* Questa non è sì rara come si crede, e ne possono far fede gli oculisti in quanto che atroci dolori di queste parti sogliono accompagnare le infiammazioni delle parti interne del globo oculare come la iritide, la coroideite, ecc., le varie specie di ottalmia, ecc. Il nostro Cel. Monteggia (1) accenna un ottalmia proveniente da dentizione nei bambini; anzi soggiunge « *havvi un' ottalmia ostinata che talvolta dipende dalla irritazione consensuale portata dalla carie di qualche dente, la quale difficilmente cede, se non coll'estrazione di quello.* » Il suddetto professore accenna alla possibilità di un ottalmia dipendente da carie dei denti, di cui la nevralgia frontale e sopra orbitale ne è la conseguenza. Quindi accade sì, ma ben di rado la nevralgia frontale indiretta, da carie dentale. Alle volte questa nevralgia accidentalmente viene accompagnata dall'odontalgia.

Non sono però rari i casi in cui per tale nevralgia, dopo

(1) Istituzioni Chirurgiche vol. 6.° ediz. 3.ª Pavia.

avere il medico esaurito varj mezzi terapeutici senza ottenere la sperata guarigione ricorre al dentista per ottenere un criterio eziologico anche sui denti. Ma hanno forse i dentisti (esclusi i meccanici) quelle esatte cognizioni topografiche di nevrologia che si richiedono anche dai medici? Io non credo, ed è perciò che non di raro si sacrificano indarno denti, che appena tocchi dalla carie non possono menomamente essere una causa diretta di tale nevralgia.

Accenno ad un rimedio che recentemente venne preconizzato per la suddetta nevralgia e che formò il soggetto di una memoria del dott. F. Scriffignano inserita nell'*Osservatore medico* (Giornale siciliano) e nella *Gazzetta medica Lombarda*, luglio 1873. Egli avrebbe constatato in parecchi casi l'efficacia del tabacco in polvere associato alla chinina, sostanze medicamentose usate sotto forma errina o per inspirazione in alcune nevralgie facciali e specialmente in quelle periodiche sopraccigliari e diuturne.

Ecco la formola

Pr. *Citrato di chinina* cent. 50
Tabacco molto fermentato ed irritante gr. 1.
mescola.

Si fiuterà con forte inspirazione a pizzico in diverse volte durante la cessazione del dolore e per tre giorni consecutivi. Fonda le ragioni anatomiche e fisiologiche del suo asserto sui seguenti motivi. *Egli è noto che la prima branca del quinto per un forellino che è nella parte anteriore dell'angolo superiore interno dell'orbita, e poi per quel fessolino posto a lato dell'apofisi cristagalli dell'etmoide manda giù al cornetto e meato superiore della fossa nasale il così detto nervo nasale che si confonde là, alla superficie della mucosa coi nervi olfattorj. Quel nervetto è per terminazione e per funzione il compagno e fratello dell' altro che oltrepassando il foro superiore orbitale e biforcandosi dà il nervo frontale e il sopraccigliare, luogo e sede della nevralgia di cui si parla.* »

Quest'altro nervo che Egli denomina fratello è l'infra-

trocleare; ma tanto questo, quanto il nasale interno non si anastomizzano coi nervi olfattorj (Hirschfeld e Soemmering). *Eccouna ragione anatomica*, aggiunge, *dell'azione diretta del farmaco. Perchè a quella zitella troppo nervosa viene subito per un odore acuto nauseabondo l'emicrania? Ecco una ragione fisiologica:* continua, *vi sono anche i rapporti mirabili del ganglio sfeno-palatino coi nervi nasali, ond'è che alcuni individui non usati al tabacco avvertono una leggier nausea sotto l'impero del farmaco.* »

Io non trovo i rapporti del ganglio sfeno-palatino tanto mirabili come dice l'Autore, in quanto che i nervi nasali (come dirò parlando della Nasopatia) derivano e si portano direttamente al ganglio stesso. In quanto agli individui poi non usi a fiutare tabacco molto fermentato in polvere invece di provare la nausea, per l'irritazione che il medesimo arreca alla membrana pituitaria, saranno molestati dallo sternuto. Infatti i nervi nasali comunicano coi rami cigliari, e questi col nervo frenico (o diafragmatico) per mezzo del gran simpatico (intercostale) e quindi si ha per azione riflessa una contrazione violenta del diaframma.

Col mezzo dello stesso gran simpatico e sue anastomosi, gli odori acuti che ricevono i nervi nasali possono eccitare i moti del cuore in caso di deliquio o di sincope; ma per le stesse comunicazioni possono altresì alcnni odori affievolirne i movimenti in certe circostanze e produrre il deliquio; ma di rado però, per cui alcuni medici suggeriscono la polvere di tabacco in caso di ostinate e croniche cefalalgie ed emicranie.

Le nevralgie frontale, sopra-orbitale, ed orbito-frontalo possono essere di tipo periodico, intermittente, esacerbantesi più spesso la sera che il mattino. Oltre all'essere causate da malattie oculari come dissi possono altresì dipendere da cause reumatiche, gottose, da discrasie in genere, non che da altre cause comuni alle altre nevralgie già accennate.

Cito un caso di nevralgia sopra-orbitale molto spasmodico, di difficile guarigione, le di cui cause sono poche

note. L'Egregio dott. C... ricorse a me non a guari per un suo cliente ed intimo amico, ammalato da molto tempo di una nevralgia sopra-orbitale. Esauriti tutti i mezzi della scienza medica compresa anche la cura elettrica, dubitavasi che un dente cariato superiore potesse esserne la causa, o per lo meno una concausa di tale nevralgia che ricompariva ad accessi piuttosto atroci ogni tre o quattro minuti. Si addivenne perciò all'estrazione di un molare superiore cariato, ma qualche minuto dopo, colla stessa veemenza ricomparve il dolore alla fronte dal lato destro che lo stesso paziente mitigava colla forte pressione della sua mano. Seppi dopo qualche mese (come infatti io ne dubitava) che l'estrazione di quel dente non gli arrecò alcun giovamento, ma che da qualche settimana gli era cessata la nevralgia, e guarì mercè alcuni rimedj derivativi.

In quanto alla limitata nevralgia orbito-frontale cito il caso a me stesso avvenuto quando era studente nella R. Università di Pavia. La nevralgia era spasmodica, ricorrente e più atroce sul fare della sera, limitandosi all'angolo interno dell'occhio sinistro. Dessa proveniva da cause reumatizzanti, e durò qualche mese; ma mercè il solfato di chinino coll'oppio preso internamente, e le frizioni pure di oppio ottenni guarigione.

6.° *La Nevralgia delle ossa palatine.* Questa nevralgia non è frequente e non molto spasmodica, è per lo più dipendente dalla carie dei denti superiori. Il mascellare superiore del trigemino dà rami nervosi che terminano al ganglio sfeno-palatino V. Tav. IIª N.° 9, e rami efferenti, in rami anteriori, posteriori ed inferiori. Sono appunto i rami inferiori (rami palatini) di cui l'anteriore traversa il canalo dello stesso nome e si suddivide in rami che si distribuiscono alle gengive, alla membrana mucosa, ed alle ghiandole del palato, non che ai denti molari superiori.

Ho rimarcato una lieve odontalgia quale sintomo precursore della comparsa di alcuni denti soprannumerari sotto il palato osseo, dei quali descrissi la forma, e il nu-

mero talvolta appajato, nel mio nuovo trattato igienico, ecc. a pag. 29 in cui dissi che per la loro posizione anormale si potrebbero denominare denti *palatini*.

7.° *La nevralgia del mascellare inferiore*. Questa si riscontra nella pratica assai frequente, in quanto che è causata quasi sempre dai denti presi da carie della mandibola inferiore, non escluse però le altre cause comuni alle altre nevralgie in generale. I sintomi di questa nevralgia si confondono bene spesso con quelli dell'odontalgia. Per instituire la diagnosi feci osservare alcuni sintomi caratteristici di una nevralgia dentaria della mandibola inferiore e i mezzi di ispezionare i denti cariati ed affetti da periostite alveolare che possono contribuire allo sviluppo della nevralgia di questa terza branca del quinto. Valleix nell'op. cit. ammette nella più parte dei casi siccome causa un dente cariato; e narra di un caso nevralgico in cui abbisognò per la guarigione il sacrificio di nove denti.

Mi rissoviene però di parecchi pazienti i quali decumbevano da qualche settimana in causa di nevralgia giudicata del mascellare inferiore, che ad onta di una cura appropriata non poterono ottenere la guarigione perchè si constatò essere una nevralgia dentale. Praticata l'estrazione del dente cariato ne susseguì tosto la guarigione in virtù del ben noto precetto: *ablata causa tollitur affectus*.

Ordinariamente quando trattasi di odontalgia sia degli incisivi, dei canini e piccoli molari (sempre della mandibola inferiore) i dolori sono continui; prendono tutto il lato della faccia sino alla tempia, ma sono più intensi dalla sinfisi del mento fino alla articolazione temporo-mascellare. I punti più dolorosi non sono quasi mai al foro mentoniero ma lungo il corpo dell'osso mascellare, e davanti all'orecchio in corrispondenza della ghiandola parotide. Se invece il dente affetto è il grosso molare e specialmente l'ultimo, in allora si concentra il dolore all'articolazione della mandibola ed ivi abbiamo gonfiezza, rossore, caloro, tutti i caratteri dell'infiammazione.

Notisi che la nevralgia dentaria arriva precisamente all'incisivo medio, destro o sinistro secondo il lato che prende. Però se in alcuni casi sorpassa la sinfisi del mento o colpisce alcuni denti dell'altro lato (come già feci osservare) si è per il motivo che il ramo piccolo dentario inferiore ha vari rami anastomici che si dirigono all'altro lato della mandibola, i così detti nervi *incisivo-incisivi.*

La nevralgia della terza branca del quinto (mascellare inferiore) ha un punto doloroso in corrispondenza del foro mentoniero all'uscita del nervo dentario, si fissa all' osso zigomatico, e si espande anche in altri punti come all'articolazione mandibolare, alle tempia. Fra simili casi non si riscontra la infiammazione e quindi la mandibola eseguisce i proprj movimenti i quali però non possono che far esacerbare i dolori spasmodici.

Quando invece il male risiede in un dente incisivo o piccolo molare havvi altresì gonfiezza, dolore ed infiammazione lungo la gengiva che ricopre i processi alveolari della branca mascellare. Se il dente affetto è l'ultimo molare, in causa dell'infiammazione che dall'articolazione si propaga alle parti circonvicine, vi ha chiusura della bocca o per lo meno impedimento nei movimenti della mandibola. Narrai altrove il caso di un paziente che in causa di difficoltà nell'uscita del dente della sapienza per essere il medesimo obbliquamente situato sotto la curva dell'apofisi coronoidea della mandibola inferiore, sofferse di tanto in tanto e per parecchi anni sino a che si addivenne all'estirpazione del medesimo.

La nevralgia del mascellare inferiore è caratterizzata dagli accessi di dolore bene spesso periodici; mentre che l'odontalgia si esacerba per lo più sul far della sera o sotto l'influenza del calore quando il paziente si corica, e gli accessi spasmodici accadono ad irregolari intervalli. Per la cura, quando havvi periodicità nei parossismi si ricorre ai rimedj già additati, se havvi infiammazione, come in caso di odontalgia, si applicano le sanguisughe sul bordo gengivale, i cataplasmi esternamente *loco dolenti*, i collutorj pure rinfrescanti, ecc.

In questa nevralgia facciale Welleix op. cit. dice *Existe il une nevralgie du nerf facial?* Egli niega assolutamente la nevralgia del facciale (il settimo) e che molte volte viene presa questa per la nevralgia occipito-cervicale, in cui i dolori che invadono la testa e la faccia sono dipendenti dalle anastomosi dei nervi occipitale e frontale del trigemino. Dalla descrizione anatomica che feci del nervo facciale, e da alcune osservazioni fisiologiche relative a questo nervo e dagli atti funzionali del medesimo, io non sono lungi dal credere che abbia a partecipare pure ed avere un' influenza nelle spasmodie facciali.

8.° *La nevralgia dei rami nasali,* (nasopatia). Questa nevralgia speciale di rado si associa all'odontalgia quantunque rami del ganglio oftalmico del Willis V. Tav. II^a N.° 4 le branche nasali e palpebrali discendendo si uniscano al nervo sotto-orbitale dello stesso trigemino. Tanto nei casi di cefalalgia e di odontalgia il dolore dei rami nasali non forma una nevralgia per sè, come il dolore della lingua in causa di odontalgia di un dente della mandibola inferiore passa quasi inosservato, quantunque il linguale piuttosto voluminoso V. Tav. II^a N.° 11 si anastomizzi col dentario inferiore.

Leggesi però un caso curioso di nevralgia dei rami nasali del ganglio sfeno-palatino nell'*Unione Medicale* Juin. 1861, che fu pubblicata dal dott. Rey meritevole che io l'accenni. *Una vecchia di 70 anni di buona costituzione provava da sette mesi nell'inspirare l'aria per il naso una sensazione di freddo glacciale nella parte elevata delle fosse nasali a livello della radice del naso. Questa erale sì molesta da obbligarla in pieno estate a tenere uno stuello di cotone all'ingresso di ambedue le narici, ottenendo così di diminuire il freddo della colonna d'aria inspirata: cominciò poi a farsi sentire anche sul tessuto gengivale corrispondente ai due incisivi medj superiori, mano mano che andava facendosi meno viva sulla mucosa del naso.*

Dimostrò l'Autore che questa nevralgia proveniva dal quinto cerebrale pei nervi che si distribuiscono nella ca-

vità nasale, e non dubitava punto provenisse dal ganglio sfeno-palatino perchè dice » 1.° *la esistenza del nervo naso palatino dello Scarpa ramo efferente del ganglio sfeno-palatino il cui termine a livello degli incisivi superiori spiega la impressione di freddo sentito in questo punto.* 2.° *La intensità del freddo è in rapporto colla più grande estensione della mucosa da cui provengono i rami nasali del ganglio del Meckel.* Bisogna inoltre considerare che per il ganglio sfeno-palatino si ha comunicazione tra il nervo facciale e la branca mascellare superiore del quinto cerebrale.

9.° L'*otalgia* o nevralgia dell'organo dell'udito. Intendo parlare dell'odontalgia simpatica dipendente dai dolori odontalgici della mandibola inferiore. Abbiamo visto la relazione che ha quest'organo col sistema nervoso della terza branca del quinto per cui in caso di forte odontalgia risiedente in un dente inferiore, il dolore si riverbera e si concentra in un grado più o meno lieve nell'organo dell'udito, anzi in qualche raro caso l'otalgia supera di gran lunga l'odontalgia.

Alcune sensazioni morbose dell'orecchio, come il tintinnio, il rumore come di una cascata d'acqua, ecc. accompagnata talvolta da lieve sordità (ipocofosi) si ripetono dalla carie di qualche dente preso da dolore. Egli è certo però che questi fenomeni morbosi alla lunga, non ponendovi rimedio, possono altresì diventare malattie organiche.

Mi occorse talvolta di riscontrare anche l'*otirrea* o la così detta apostema dell'orecchio in causa di un dente molare inferiore cariato. Questa osservazione non isfuggì ad altri pratici e specialmente agli otojatri. Il dott. Harrey ha visto come ei dice « *un exemple d'otalgie intense et d'écoulement fétide de l'oreille externe symptomatique de la carie d'une dent de sagesse.* Rammento un caso recente di una giovinetta la quale da parecchi mesi era affetta da scolo purulento del condotto uditorio esterno (otirrea) in conseguenza del dente molare inferiore sinistro cariato, il quale di tanto in tanto se non dolore acuto,

molestia le arrecava. In tutto il tempo di cura medica mediante injezioni di sostanze ora emollienti ora astringenti, non ottenne miglioramento di sorta. Al medico curante venne in sospetto che tale malattia fosse influenzata dalla carie di un molare inferiore in causa di forti dolori odontalgici, per cui consigliavala a ricorrere al dentista per l'estirpazione. Non tardò la giovinetta a ricorrere a me ed avendo io dall'esame riconosciuto nel dente cariato e dolente la causa sia dell'odontalgia che dell'otirrea, non esitò punto a farselo estirpare, ed infatti dopo due giorni cessarono i due mali senza ricorrere ad altri rimedj.

In caso di odontalgia della mascella inferiore è affatto ovvia la complicazione dei dolori anche al padiglione dell'orecchio, al suo lobulo, ed alle sue parti limitrofe. Infatti i rami della prima branca temporo-facciale del settimo distribuiscono i nervi a queste parti che si anastomizzano tra loro ed anche con quelli dell'auricolo-temporale superficiale del quinto cerebrale.

10° La *nevralgia epilettiforme*, *Névralgie épileptiforme de* Trousseau. Questa nevralgia della faccia testè descritta dal dott. Tronsseau consiste in dolori facciali accompagnati da moti violenti del volto, *qui font grimacer le malade* come ei dice *d'une façon épouvantable et que dérive de l'irritation provoqueè par des dents malades.* (1) Secondo lui, i parossismi accadono specialmente nel tempo della masticazione dei cibi, e troverebbe altresì una certa analogia di carattere tra questa affezione e l'epilessia.

Giova quì che io ricordi una nevralgia della faccia di grado più mite, convulsiva ed incurabile che riscontrai presentemente (Luglio 1873) in un signore tedesco, e che può dirsi analoga a quella riscontrata da M. Trousseau. Questo individuo dell'apparente età di 35 anni, di alta statura, apparentemente sano, soffre da circa otto anni di nevralgia non tanto acuta alla regione frontale ed al lato sinistro della faccia, che è accompagnata ne' suoi frequenti parossismi da leggieri contrazioni muscolari. Il

(1) Clinique Médicale tom. II.

motivo, per cui consultò me e qualche altro pratico è la complicazione di una malattia orale poco nota e poco studiata, e che accennai nel mio recente lavoro igienico e curativo dei denti, ecc. (1) quale si è la periostite alveolare per cui in pochi mesi parte de'suoi denti vennero estratti, e parte caddero da sè, non rimanendogli che gli incisivi e canini e qualche molare. Già s'intende che questi denti non sono presi da carie e sono in apparenza sani; ma quali corpi estranei vengono smossi ed espulsi dai proprj alveoli. Io gli somministrai in quei due giorni che costì si fermava il mio elixir tonico-antisettico che ordinariamente in simili mali riesce di gran giovamento; ma sia che il tempo fosse stato troppo breve per averne un effetto, sia che le contrazioni muscolari involontarie, di notte, in causa del digrignare dei denti fossero di ostacolo alla cura, ben poco o nulla ne ritrasse di giovamento.

Il medesimo in grazia di una debolezza oculare allo stesso lato sinistro venne curato dal Cel. Prof. di oculistica Dott. Graefe di Berlino con rimedî interni e coll'elettricità; ma non ritrasse alcun giovamento, avendo il suddetto professore fatto derivare tale affezione morbosa convulsiva ed oculare da irritazione spinale. Ad ogni parossismo nevralgico che accade ogni uno o due minuti primi, Egli è obbligato a soffregarsi con una mano o comprimere la fronte (perchè la nevralgia interessa i rami frontali della prima branca del settimo anastomizzantisi anche con quelli dell'oftalmico ed i frontali del quinto) lungo il lato sinistro della faccia (perchè interessa il ramo malare del quinto anastomizzantesi col settimo); ottenendo con ciò un sollievo istantaneo per dare luogo di nuovo al parossismo.

Considerando bene questa singolare nevralgia facciale colla malattia orale, la periostite alveolare si può dire, come dicono i pratici quando verificano una malattia singolarissima, *è un bel caso.*

(1) V. da pag. 170 a 184.

11.° *La nevralgia alveolare* (degli sdentati). Non è molto che il Dott. Gross Prof. di Chirurgia in Filadelfia descrisse una forma speciale di nevralgia che si osserva nelle mascelle affatto prive di denti, od in quella porzione d'alveolo in cui si estirpò qualche dente. Questa speciale nevralgia non mi è nuova, ed io l'osservai prima di lui nei casi da me narrati tanto in questa memoria, che nel trattato igienico edito nel 1872 parlando delle odontalgie.

La patogenia di questa forma morbosa viene attribuita dallo stesso Professore alla compressione che subirebbero i piccoli rami nervosi che si distribuiscono nei bordi alveolari, in grazia di deposito di materia calcare nei canaletti vascolari. Ciò avrebbe qualche apparenza di probabilità, in quanto che avendo il detto Professore ricorso all'escisione dei bordi alveolari, ne avrebbe ottenuto guarigione radicale, od almeno un grande sollievo.

Nei casi da me narrati dell'estirpazione di tutti i denti dietro medica ordinazione, sarei condotto ad un corolario, che anche gli sdentati vanno soggetti a nevralgie più miti, che si limitano ai processi alveolari. Aggiungo un altro caso piuttosto singolare e cioè la mancanza totale dei denti, dovuta alla periostite alveolare cronica, per cui pressochè tutti i denti cadono da sè senza l'opera della mano. È un signore domiciliato in Monza, certo A...... negoziante, il quale da qualche anno è sprovvisto dei proprî denti (quantunque dell'età di 50 a 55 anni) e tuttavia egli può discretamente masticare i cibi senza la dentiera artificiale; ma solo in tempo di estate, per essere, come ei dice, le gengive dure, callose e sane. Al sopraggiungere della stagione invernale, manifestandosi una molestia pruriginosa alle gengive gli è impedito di masticar bene ed a suo agio; e ciò dipende a suo giudizio dall'afflusso degli umori salsedinosi a quelle parti che non possono avere libera uscita in causa del freddo.

La cura però che io soglio intraprendere per la periostite alveolare cronica vedi il mio trattato igienico, ecc. a pag. 180 può altresì guarire quest'affezione gengivale postuma ad una periostite dei processi alveolari.

Non debbo però infine tacere di alcuni dolori passeggeri consecutivi all'estirpazione dei denti. In causa dell'estrazione di un dente, qualora avvenga che il nervo reciso non si ritiri tosto dalla propria cavità alveolare, risente vivamente l'impressione del freddo prodotto dall'acqua fredda che il paziente mette in bocca quale scialogogo, la quale agisce come eccitante; ma sostituendovi poscia dell'acqua tiepida, la nevralgia per scopertura del nervo cessa tosto, e si mette in calma il paziente. Parlando nel Cap. sesto dell'applicazione del calore quale rimedio locale per le nevralgie, dirò del suo modo di agire come calmante ed anti-nevralgico.

12.° *Di alcune affezioni secondarie e consecutive alla carie dei denti ed all'odontalgia in particolare.* In conseguenza di una nevralgia dentale prodotta da dente cariato, possono talvolta accadere alcune affezioni secondarie di cui la storia medica accenna non pochi casi.

Sir Thomas Watson (1) narra un caso singolare di amaurosi di un occhio, recidivante tre o quattro volte, e che l'individuo guariva ogni volta mercè l'estirpazione dei denti cariati. M. Salter S. S. (2) vide un caso di alterazione del colore dell'iride attribuibile ad una nevralgia di lunga durata.

Alcune malattie organiche, la necrosi, l'esostosi ed altre malattie dell'antro di Igmoro possono produrre in un modo più diretto affezioni dell'organo della vista. Ma qui intendo parlare delle nevralgie dentali che possono influire sul sistema oculare e di origine reflessa. Jourdain (3) a pag. 499 narra di un' odontalgia del dente canino alla quale successe una fistola lagrimale. Io conosco una suora (figlia della Carità) la quale in conseguenza di odontalgia sofferta quando era in Bologna per la carie di un dente molare inferiore sinistro, ebbe a provare debolezza di vista (ipambliopia). Dopo l'estrazione

(1) Lectures on Physic. 4.° edit.

(2) Archives of Dentistry vol. 1.

(3) Traité des maladies chirurgicales de la bouche tom. 1. Paris, 1778.

del dente che le cagionava dolore, l'occhio corrispondente riprese tosto la sua primitiva energia.

Il Dott. Tavignot nel 1867 lesse una Memoria all'accademia delle scienze in Parigi, in cui dimostrò che le ottalmie scrofolose possono dipendere da discrasia scrofolosa nell'epoca in cui ha luogo l'evoluzione dei denti, avendo molta parte l' azione reflessa nel produrre la nevralgia ciliare. Il soggetto della suddetta Memoria è *Des ophtalmies scrofulenses et du rôlé que l'action réflexe, née de l'évolution dentaire joue dans leur production.*

È opinione generalmente radicata nel popolo che esista connessione tra alcuni denti della mascella superiore e l'occhio, e specialmente tra i denti canini, e forse non a torto teme la loro estirpazione. Infatti il dente canino che ha la radice più lunga, conica e più robusta degli altri, si chiama anche dente dell'occhio perchè il suo germe prima di svilupparsi giace sotto l'orbita. L'estirpazione del canino è più difficile degli altri denti e più dolorosa per il paziente, e con facilità le lagrime sgorgano dall'occhio corrispondente dopo l'operazione.

Il Dott. Teirliruck (1) ne stampò una memoria *Essai sur les rapports patologiques du systéme dentaire et de l'appareil visuel.* Alcuni casi vengono citati anche negli Annali della Sociotà di Medicina di Gand, in cui si spiegano i rapporti patologici che esistono tra l'organo della vista ed il sistema dentario, che le lesioni di questo possono reagire o dinamicamente, o coll'intermezzo del sistema nervoso sull'organo visivo. Fra i varj casi citasi quello dell'estrazione di un grosso molare inferiore seguita da meningite acuta e quindi letale.

Ora intendo accennare alcune affezioni dell'organo dell'udito che possono essere consecutive, o contemporanee alle lesioni dentarie. Sapendosi quale ragione anatomica e fisiologica esista tra l'organo dell'udito ed i denti della mascella inferiore, ho già fatto conoscere alcuni casi di otalgia, di otirrea, di ipocofosi, ecc, dipen-

(1) Cayol Revue médical 1848 tom. III.

denti sia dalla carie che dalla nevralgia dentale. M. Salter (1) narra un caso di trismo che datava da quattro mesi, e che guarì in breve tempo mediante l'estrazione di un dente molare.

Più singolare è il caso di M. Sercombe (2) di leucorrea-ribelle, e di nevralgia uterina guarita coll'estrazione di un dente in cui l'accesso nevralgico si riprodusse al momento dell'operazione; ma si ottenne poco dopo una radicale guarigione. Più strano è il caso inserito nel suddetto Giornale inglese 1864 di paralisi del braccio destro in causa di odontalgia per carie di un molare inferiore. Narra M. James Bate di una giovine donna che soffriva orribilmente da tre settimane di odontalgia, e si rifiutava a farsi estirpare il dente insistendo invece per l'otturazione del modesimo. Il Dott. Bate applicò l'acido arsenioso per distruggere il nervo dentario; ma nello stesso tempo si accorse che il braccio destro in corrispondenza del dente era immobile, privo del senso; e nel dimandarle la causa, apprese che l'uso del medesimo cessò nel momento in cui si manifestarono sì fieri dolori odontalgici, mentre prima se ne serviva benchè con qualche difficoltà. Dopo otto giorni seppe che riacquistò l'uso dell'arto allorchè si fece estirpare il dente.

Ho già rimarcato nella memoria letta all'Accademia Fisio-medico-statistica il senso di torpore temporaneo che soffriva una signora nel tempo dell'accesso odontalgico, e questo per delle ragioni anatomiche che vennero esposte in questo mio lavoro.

I rapporti infine che noi conosciamo tanto del quinto ramo cerebrale, che del settimo col grande simpatico, (nervo della vita organica) per mezzo dei ganglj craniaci, ciliari, ottico, sfeno-palatino, sotto-mascellare, sublinguale, ecc., spiegano abbastanza la sopravvenienza di alcune affezioni morbose secondarie tanto d'indole nervosa che organica.

(1) Op. cit.
(2) British Journal of dental science vol. III.

Ora avendo terminato di esporre le principali nevralgie facciali e di speciali forme che hanno qualche relazione col sistema dentario, dirò dei varj mezzi e rimedj che si impiegano onde guarire le varie nevralgie della faccia, le emicranie, e per frenare i dolori odontalgici da qualunque causa possono derivare.

Io non intendo dare un formulario farmaceutico, ma una raccolta di varj amminicoli, mezzi o rimedi specifici che la pratica e l'esperienza confermarono essere utili nelle nevralgie provocate da svariatissime cause. Che se avessi di aprire il sacco alla farragine dei rimedj specialmente ad uso esterno per le nevralgie, vi sarebbe materia da compilare un grosso volume. Quindi esporrò una raccolta di varj rimedj empirici ed anche volgari, i quali come ognuno sa, sono fondati sulla pratica senza il concorso della scienza teorica, e quindi non razionali (1).

Vi sono però rami dell'Arte del guarire che senza realizzare l'ideale d'una concordanza tra la scienza e la pratica, si ravvicinano almeno in un modo piuttosto rimarchevole e positivo. Infatti che importa infine dei conti che l'empirismo supplisca ad una cura razionale se l'arte medica confessa la propria ignoranza? Da che l'efficacia di un medicamento è constatata anche empiricamente può entrare nel regno della terapeutica, purchè con quel rimedio si ottenga lo scopo desiderato. Molti presìdj empirici possono avere una ragione specifica come il mercurio, il solfato di chinina, ecc. Le leggi farmaco-dinamiche dell'azione a cagion d'esempio dei narcotici sono fondate sui risultati costanti dell'esperimentazione, così la digitale agisce sulla circolazione, e rallenta il polso, la belladonna dilata la pupilla, ecc.

Non è per questo che io porti alle stelle i rimedj infallibili, che tuttodì si leggono nelle quarte pagine dei giornali. Di cento rimedj compreso le raccomandazioni e

(1) Tutta la serie dei mezzi sedativi che esporrò, sarà pressochè in aggiunta al mio nuovo trattato igienico, ecc. per cui sarà utile anche alle persone estranee all'arte salutare ed alla portata di tutti.

gli attestati di persone guarite non possono essere efficaci che la decima parte ed anche meno. Dei rimedj anti-odontalgici, che taluni espongono per odontalgici (atti a provocare il dolore) ve ne sono a bizzeffe; come gli antinevralgici pei dolori di capo, per le emicranie, ecc., tutti infallibili per tutti i mali e siano anche per natura l'uno all'altro opposti.

Questi polifarmachi non possono essere che inventati e preparati da professori così detti impropriamente odontalgici. Costoro sono al dire dello Scaligero G. C. *Homines qui sine litteris tractant, similes sunt qui in alieno foro litigant.* »

Volete sapere qualche cosa di più edificante su questo soggetto? Nel 1859 in Milano alloraquando avvenne la cacciata degli Austriaci, e l'occupazione dell'armata francese, un dentista, o per meglio dire *un arracheur des dents* certo M.r Esnault annesso al Reggimento dei Zuavi e dei Turcos si piantava sulle piazze, assiso sopra un elegante carrozza a tiro di sei cavalli con bardatura argentina; estirpava denti, e nello stesso tempo vendendo quale *Dulcamara*, rimedj secreti per varie malattie come i vermi, la sordità e quel che più monta pel *dolore dei denti*. Cosa strana!... Tanto quelli che comperavano gli elixir infallibili, quanto gli altri che si facevano estrarre i denti *cito, tuto et jocunde* d'Ippocrate, ne erano assai soddisfatti. Gli uni colla ferma convinzione di non sentire dolore dell'operazione, e gli altri di portar seco per pochi soldi una vera *panacea*. Intanto egli se la campava in un modo splendido alle spalle degli ingenui, e degli ignoranti. Però manteneva costui in certo modo la parola a coloro che si facevano svellere denti. Io dissi *cito* e invero egli operava con una sveltezza e prontezza straordinaria. *Tuto* colla sicurezza pari a quella del signor *Lella* del nostro Poeta Carlo Porta, a costo di fare miserando strazio di mascelle. *Jocunde* perchè questo destro operatore francese essendo un burlone di prima forza, colle sue facezie, e coi suoi motti arguti, invitava il pubblico e specialmente il forese (nei giorni di mercato) a lasciarsi operare. Gli acuti

lai erano d'altronde soffocati dal suono stentoreo di musicali strumenti prodotto da quattro suonatori còn barba finta che davano fiato continuo alle trombe.

Ora mi sovviene di un *calembour* di un altro francese che or sono parecchi anni vidi in Parigi sul *boulevart Monmartre*, il quale sia per fare una *reclame*, o per altri pretesti appiccicò sul quadro che serviva d'insegna, in mezzo a denti e dentiere artificiali in allora in uso, così dette *osanores*, questa esilarante quartina.

Vous qui souffrez du mal de dents
Vous avez le plus grand tort,
Lorsque le mal est dedans
De ne pas le mettre dehors.

Infatti riflettendo su questi versi, l'invito insinuativo era a tutto vantaggio di un dentista meccanico, perchè più si cavano denti, maggiore è il lavoro di denti artificiali per fornire le bocche sprovviste.

Ma ora torniamo a bomba.

Per facilitare l'applicazione dei rimedj alle varie nevralgie che formano il soggetto di questo lavoro per chi specialmente non è versato nelle scienze naturali, esporrò dei rimedj, amminicoli, ecc., che si ricavano da sostanze chimiche medicinali, ecc., da altre puramente chirurgiche, indi aggiungerò quelli che hanno qualche influenza morale, ecc., ecc, accennando appena di volo quelli che trattai nel mio noto lavoro igienico, e diffondendomi per gli altri quanto la brevità impostami lo permette.

CAPITOLO SESTO

Dei Mezzi generali e locali, che valgono a combattere tanto le nevralgie facciali, le cefalalgie, l'emicrania, quanto le odontalgie in particolare.

Art. 1.° *Rimedj generali.* Con questi si ha lo scopo di instituire una cura generale che talvolta è indicata sì nelle nevralgie facciali che nelle odontalgie, specialmente se havvi reazione febbrile, infiammazione generale, oppure se le nevralgie sono provocate e sostenute da malattie del ventricolo, o delle intestina, o del cuore o del fegato, o dell'utero, ecc., o del cervello istesso come in caso di iperemie flussionali, o di iperemia generale.

Anche uno stato di nevrosi complessa come l'isterismo, l'ipocondriasi arrecano e complicano nevralgie del capo di varia natura e tipo. Egli è chiaro che il paziente deve sottoporsi ad una cura diretta da un medico anzichè da un dentista, e bene spesso ottiene la guarigione senza che sia obbligato a ricorrere a presidj medici, o chirurgici locali.

Fra i rimedj generali adunque, che vanno annoverati

sotto questo primo articolo, il più efficace è *l'emissione sanguigna,* e quindi

1.° *Le sottrazioni di sangue* sia col salasso che col sanguisugio. Occorre di rado che si pratichi un salasso od una sottrazione sanguigna mediante l'applicazione delle mignatte per una cefalalgia od un'emicrania, ed ancora più di rado per un odontalgia da cause generali. Eppure non sono molti anni che le donniciuole, o gli individui del basso ceto in causa di pregiudizio, anzichè di reale bisogno sogliono ricorrere al solito *salassino* in tempo di primavera per il più piccolo incomodo encefalico, come per un emicrania accompagnata da pesantezza al capo. Costoro sono come i veterinari i quali assoggettano alla cura primaverile i cavalli mediante un buon salasso, e la pastura di trifoglio e di gramigna, coll'intento di assottigliare loro il sangue, e rendere più chiara, come essi dicono, la vista.

L'uso e l'abuso del salasso quale precipuo rimedio nelle malattie in genere, fu sempre l'argomento che gettò il pomo della discordia nel campo della medicina, e per il quale ne sbucarono varie dottrine, varj sistemi. Alla caduta dell'uno se ne vide comparire un altro, come un pulcinella succede all'altro sulla scena. Ma il cardine, come dissi, su cui queste teorie si aggiravano, era sempre la flebotomia per cui talune vietavano l'uso del salasso, altre ne ordinavano in modo eccessivo.

Mi sia lecito perciò che io esponga brevemente, in via di digressione, alcune mie osservazioni.

Presentemente gli *Emofobi* possono tranquillarsi perchè la teoria Rasoriana è spenta, ma anche quella di Giovanni Brown che la precedette, affatto contraria ad essa per la pretesa infiammazione da debolezza o da difetto di vitalità, non ha più ragione di esistere. Poco dopo la teoria del contro stimolo, fece capolino la Dottrina di Hahnemann (omeopatia) fondata sul dogma del *similia similibus*, che si sostenne ad onta de' più acerbi sarcasmi del medico-Poeta (1) e che sostiensi ancora da alcuni campioni

(1) Il volgo e la medicina, discorso popolare del dott. Raiberti. Milano 1840.

mietendo con questo falso sistema numerose vittime, come quell'altra troppo spinta e sino alla temerità da alcuni pratici ed anche da pubblici Professori. In grazia dell'abuso della flebotomia, gli ammalati se guarivano ne avevano però delle conseguenze dispiacevoli, come effusione di siero ne' ventricoli del cervello, nel pericardio, e quindi vizj organici, l'anemia, l'idroemia, ecc. e disposizione all'apoplessia. *Ognuno sà* (1) *che M. Bouvard medico di Luigi XIII prescrisse a quel Re in un anno quarantasette salassi, duecento e quindici emetici e trecento e dodici clisteri, i quali non poco contribuirono ad abbreviare la vita dello sfortunato Monarca.*

Il bello si è che questi fautori della dottrina Rasoriana scorgendo nella diagnosi di pressochè tutte le malattie sintomi di flogosi, avveniva di ottenere guarigioni prodigiose invertendo l'azione dei rimedj stimolanti, quali l'oppio, il pepe, ecc. in controstimolanti o debilitanti. Così i Dottori Graves, Stokes, Pearson, Boerhaave, Sydhenam vengono citati dal Dott. Lavagna juniore (2) i quali usavano l'oppio ad alte dosi e con successo fortunato nella polmonite, enterite, ecc. Parla quindi il Lavagna dei danni dell'oppio nei casi di astenia a pag. 91, dodici storie di polmonite radicalmente guarite, a pag. 45, sostiene coi fatti clinici la convenienza dell'oppio nella gastrite, nella colica infiammatoria, ecc. Erano in vigore circa quell'epoca altre teorie ridicole sull'arte del guarire le malattie, fondate da empirici, quali il purgativo di *Le Roi* ed il vermifugo del *Buccellati*, col quale l'uno pretendeva di guarire ogni sorta di mali purgando le intestina, l'altro faceva dipendere le malattie dalla presenza dei vermi, quindi pretendeva di guarire cogli antelmintici perchè ammetteva l'esistenza di vermi dappertutto. Conobbi or sono molti anni un proselite (non so se per cognome o per soprannome certo Buccellati), il quale in conseguenza

(1) Ozanam I. A. F. Cenni sulla dottrina del controstimolo. Milano, 1812.

(2) Esperienze ed osservazioni per determinare l'azione, gli effetti, e l'uso dell'oppio nell'umano sistema. Genova 1842.

di una forte contusione alla gamba per caduta, ordinò tosto ad un operaio, prima di applicare il rimedio topico, una buona dose di vermifugo, onde disporlo alla cura consecutiva locale.

Ma dovrei aggiungere per completare queste mie brevi osservazioni che altre teorie sorsero contemporanee, le quali non aggiunsero lustro alla scienza, perchè inventate da empirici preparatori della propria panacea. Era in voga infatti il decotto del sig. Fiori veneto, per le malattie erpetiche e quindi per la depurazione del sangue. Questo cadde ben presto in disuso e subentrò un decotto di un certo SORLISI di Milano, eccellente per la guarigione delle malattie del tubo-gastro-enterico, e buon depurativo del sangue. Fu più fortunato il siroppo portentoso del signor PAGLIANO, il quale colla distribuzione gratuita di molte migliaia di libretti istruttivi per l'uso di questo farmaco, guariva o doveva guarire quasi tutti i malanni che affliggono l'umana specie in questa valle di lagrime. Si preconizzò utile anche ai moribondi, non per la potenza di richiamarli in vita, ma per prolungarla un po' più, se non altro per farli sorridere un istante.

Fu più fortunato dico costui, perchè la voga sorpassò le Alpi, e si usa in oggi anche in Francia ed in Inghilterra. I farmacisti di qui si danno la briga e fanno a gara di tradurlo in pillole dal suo siroppo genuino per aumentarne lo spaccio e farne una speculazione, per cui il suddetto signor Pagliano si qualifica professore. Quale differenza di successo paragonato agli altri due! Il signor Sorlisi tanto persuaso della efficacia del suo rimedio morì vittima di un enterite, perchè ricusando il soccorso medico non ingerì altro che il suo decotto. Egli era sarto e morì sarto.

Tralascio di dire di coloro che in buona fede vanno in cerca di altre specialità preparate da estranei all'arte salutare, fra le quali primeggia l'acqua *Giulia* quale purgativo. Povera gente! Dessa crede che con questa sorta di specifici possa depurare, assottigliare il sangue, e rinvigorirsi, ma il sangue è sempre giovane perchè sempre

si rigenera. Sono gli organi che fanno parte del nostro organismo che si alterano, ed invecchiano di giorno in giorno.

Ora mercè il fuoco delle lenti microscopiche, per cui la Germania fu la prima a promuovere gli studj istologici de'nostri tessuti, tanto l' anatomia normale che la patologica, poterono talmente progredire da compiere una reale riforma. Alcune idee in fatti, alcuni concetti patologici finora sconosciuti, furono spiegati mercè la nuova teoria cellulare di cui feci parola nella Prefazione. Ma se questo nuovo sistema di patologia sorse ad ecclissare le altre, altra teoria che si riferisce alla terapeutica riapparve da qualche anno in tutto il suo splendore, e tale da non soccombere in breve tempo. Intendo dire della terapia *solfitica* abbracciata da pressochè tutti i medici non solo d'Italia, ma d'oltremonte, e d'oltremanica. Dico pressochè tutti i medici, perchè buona parte, od è restìa o ricredente, non è persuasa della sua efficacia.

Io non intendo quì di contestarla, nè di fare osservazioni critiche perchè oltre all'uscire dal mio argomento prolungherei di troppo una digressione che promisi esser breve. Solo dirò per venire alla conclusione delle accennate teorie sull'arte del guarire, se è abbastanza constatato che nell'organismo umano possano svilupparsi affezioni da fermento morbifico oltre quelle prodotte da infezione putrida (come la septicemia, il tifo, ecc.), e se il trattamento antifermentativo sia il solo indicato? L'acido solforoso è un agente antifermentativo per eccellenza, ma non potendosi amministrare internamente, il Prof. Polli che è l'autore di questa teoria pensò di combinare il suddetto acido colle basi alcaline terrose, quali sono la soda, la magnesia, la calce e costituire dei sali. Perciò onde rendere più durevole o meno fugace l'azione sull'organismo nel moderare i processi di scomposizione originati dai fermenti, si sostituirono ai solfiti di soda e di altri alcali gli iposolfiti.

Col trattamento esterno dei solfiti praticato dai Chirurghi nelle piaghe, nelle ulceri sifilitiche e scrofolose, ecc.,

se ne rilevano tosto le loro proprietà, per il motivo che l'azione loro è evidente, accade sotto i nostri sensi, come l'acido fenico che arresta qualsiasi fermentazione. Ma la moderna scienza chimica ce ne fa conoscere molte altre; quali sono la gallica, la benzoica, la peptica, l'acetica, la lattica, la butirrica, ecc., come le fermentazioni vegeto-animali, cioè quelle prodotte dai vibrioni-fermenti costituiti anche dai batterj, dai spirilli, e dalle alghe, ecc. Anche coll'acido fenico si preparano dai chimici sostanze medicinali, perchè anche nel sangue vennero riscontrati i batterii, i vibrioni-fermenti. Come può una soluzione allungata d'acido fenico o timico agire sulla sanguificazione, come possono i solfiti prevenire le alterazioni del sangue e delle sue secrezioni, e moderare i processi vitali di scomposizione? Se non ci è dato di constatare quali sono le leggi che presiedono allo scambio materiale e chimico degli elementi istologici, che determinano le funzioni del più semplice degli organi, perocchè nemmeno le leggi dell'endosmosi bastano a spiegare i fenomeni della vita organica, e così dicasi di altre che sfuggono all'analisi dei nostri sensi, tutte le teorie mediche si troveranno sul campo delle ipotesi.

Ora mediante i progressi della chimica organica, il formolario farmacologico si è arricchito collo scoprimento di nuovi alcali, quali la digitalina, l'aconitina, la curarina, la propilamina, ed altri, i quali suppliscono alle sottrazioni sanguigne di cui pur troppo i medici abusarono; ma non pongono però fine alla lunga controversia sorta da tempo immemorabile sull'uso del salasso, che forse oggi parcamente usano; di modo che potremmo ora esclamare *tempora mutantur et nos mutamur in illis.*

Riepilogando adunque l'argomento dirò che ai tempi in cui vigeva la dottrina medica di Rasori, pressochè tutte le malattie comprese anche le nevrosi si consideravano sostenute e causate da infiammazione, e quindi non si intraprendeva la cura, se prima non era preceduta da più o meno generosa emissione di sangue generale o locale. In quanto alle cefalalgie, alle cefelee ostinate e croniche,

al chiodo solare ed anche alle odontalgie ritenute in gran parte reumatiche, specialmente se accompagnate da febbre, (sinoche) non si risparmiava il salasso.

Trovai utile la flebotomia e specialmente il sanguisugio come derivativo, proceduto o no da purganti nelle cefalee accompagnate da pesantezza al capo, e specialmente da vertigini derivanti da congestione. Conobbi alcune signore che appena arrivate ai bagni di mare ebbero quasi sempre a soffrire cefalalgie senza vertigini che venivano guarite col sanguisugio.

Già dissi in principio di questo articolo del bisogno che hanno taluni, e specialmente il sesso femminile, di farsi salassare nella stagione di primavera. Il nostro dottore N. Sormani che scrisse una dotta memoria (1) premiata nel 1834 dal R. Istituto di scienze e lettere di Milano, ci ricorda che *l'arrossare dell'albuginea, la spontanea lagrimazione* (in una cefalalgia, e cefalea) *la vertigine tenebrosa a corpo eretto ed anche supino, se avvenga indipendentemente da ripienezza di stomaco, e rinnovi parecchie volte i suoi attacchi*, sono sintomi precursori di apoplessia. Certamente che alla sopravvenienza di tale morbo improvviso succedono altri sintomi più gravi.

Ma siccome egli aggiunge a pag. 130. *Tanto è vero che l'apoplessia è tal male quanto facile ad impedirsi, altrettanto difficile da curare; fatto che si conferma da Ippocrate da Areteo, da Celso fino à di nostri, e che siam certi non verrà dall'esperienza smentito giammai.*

Anche il Lancisi (2) parlando delle morti subitanee rammentò i sintomi precursori, *dolore di capo, gravezza ed ottusità di mente quindi capogiro*, ecc., si avrà dunque riguardo onde ricorrere in tempo ai mezzi energici anche all'età avanzata, perocchè le statistiche di pressochè tutti gli osservatori compreso il sullodato dott. Sormani fissano la massima frequenza dell'apoplessia dai 60 ai 70 anni decrescendo un po' dai 70 agli 80; e dai 90 ai 100 anni

(1) Monografia delle morti repentine. R. Stamperia Milano.

(2) De subitaneis mortibus. Romae 1707.

si rileva la minima probabilità in tutto il corso della vita di un uomo che giunga a questa età patriarcale.

Riflette inoltre saggiamente il dott Sormani (1) *Se l'apoplessia, com'è dimostrato dalla statistica medica, colpisce di preferenza l'età senile, non è già da credersi che l'apoplessia dei vecchj sia di tutt'altra specie che la sanguigna: le aperture dei cadaveri hanno bastevolmente provato e provano tutto giorno come la vecchiaja sia proclive all'emorragia cerebrale, anche sotto le più fallaci apparenze d'iposteǹia.* In quanto alla stagione, dalle statistiche risulta che questa malattia repentina prevale nell'inverno ed in primavera sulle altre due stagioni, come pure in dette stagioni v'ha la maggior frequenza anche delle doglie di capo. In un altro passo lo stesso Autore dice: *Richiamate al pensiero quanto afferma delle polmonie della provincia Pavese G. Frank e dubitate se potete del temperamento sanguigno, della particolare attitudine degli Italiani alla pletora e del genio flogistico che natura impresse su questa classica terra, quasi a sconto di quel fuoco che accordava a'suoi prediletti così nelle arti belle come in ogni altro ramo dell'umano sapere.*

Tralascio di dire della sincope perchè di rado preceduta da cefalea, ed è causata da vizj organici del cuore e dei vasi maggiori. Ho già detto parlando dell'abuso del salasso, quanto possa contribuire allo sviluppo delle malattie cardiache, nelle quali tra i segni precursori che sono propri tanto dell'apoplessia che della sincope, annoverasi dagli statisti il dolore al braccio sinistro.

Però le vertigini sieno o meno accompagnate da dolori di capo possono essere puramente d'indole nervosa, e quindi per nulla in relaziono colle parapoplessie, o coi sintomi precursori di sincope e tali da non costituire indizj allarmanti. È la visione dei punti lucidi, uno dei sintomi che dinota compressione ai talami ottici, e quindi disposizione all'apoplessia. Conobbi tra le altre una signora francese domiciliata costì da molti anni, certa Ma-

(1) Op. cit. pag. 127.

dame Dumas, la quale era talmente e sempre martoriata da vertigini, da non potere uscire di casa, e passeggiare le vie della città senza essere accompagnata e sostenuta a braccio da uno o due individui. La cura medica allopatica intrapresa da varj distinti medici, non valsero nemmeno a mitigare i capogiri a cui andava soggetta; siccome in allora vigeva più che adesso il sistema omeopatico, perchè sostenuto da validi proseliti, ricorse anche a questo metodo di cura, e potè ritrarne qualche sollievo al suo male ridotto allo stato di cronicità.

Ora avendo terminato di parlare del principale rimedio usato in Medicina, aggiungerò di alcuni farmachi i più usitati nelle affezioni dolorose del capo, della faccia e dei denti.

2.° *I rimedj Narcotici.* Tra questi primeggia l'oppio quale anodino e sedativo ed i suoi alcaloidi, dei quali la morfina è la più usitata in medicina. I farmacologi fanno distinzione di narcotici acri, o stimolanti, e deprimenti. Fra i primi si annovera oltre gli oppiati, il tabacco, il croco, ecc., e fra i secondi l'josciamo e la belladonna de'quali dirò alcune parole.

La differenza degli effetti dell'oppio a mio credere consiste nelle dosi, e cioè se elevate o meno, e se ad intervalli più o meno lunghi. Io non credo che si usi in medicina in principio di malattie infiammatorie e molto meno nel decorso, come praticava il citato dott. Lavagna; ma tutt'al più sul declinare delle malattie già debellate, per togliere alcuni fenomeni morbosi consecutivi, e specialmente delle nevralgie.

Ad onta dei varj preparati che si trovano nelle farmacopee come il *sciroppo diascordio,* il *mitridate, l'estratto acquoso di Baumé, la tintura tebaica,* il *laudano liquido del sydhenam, la teriaca,* ecc., non se ne fa oggidì abuso come presso gli orientali. I Persiani, i Chinesi masticano l'oppio in sostanza, e ne aspirano il fumo che inebbria a guisa del gas esilarante (protossido di azoto). Gli orientali vi cercano quelle estasi voluttuose che sono il loro paradiso in questo mondo, e la promessa del Gran Profeta nell'altro.

M. Smith descrive una delle case in cui si radunano i fumatori di oppio, *i quali sono per lo più uomini dalle guancie gialliccie e magre, dagli occhi foschi e vitrei, di aspetto idiota, fanciulli arrivati ad una prematura caducità. Tutti lamentavano la mancanza d'appetito, accusavano languori mattutini, prostrazione di forze, impossibilità ad occupazioni continuate; ma tutti dichiaravano non potere abbandonare il loro vizio favorito.* Quì da noi invece è generalizzato l'uso del tabacco, e si può dire in tutti i paesi Europei sia col masticarlo, sia col fiutarlo, o fumarlo. Non si osservano però negli abituati e negli strenui fumatori di tabacco quegli effetti così bene marcati e dannosi alla salute, che si osservano nei fumatori di oppio. Si riscontrano tuttavia tali effetti perniciosi e tossici nei neo-fumatori di tabacco.

Molti credono col fumare tabacco di prevenire il dolore dei denti; e molti altri di poter calmare l'odontalgia già sviluppata.

Epperò per diminuire la sensibilità sarebbe più indicato l'uso del fumare le foglie secche di belladonna (narcotico deprimente) come dirò parlando dei rimedj popolari, non altrimenti di quello che fanno i Chinesi e Persiani i quali, a loro mal costo si preservano dal dolore dei denti col cadere bene spesso in un profondo letargo.

Le mammane poi e le balie specialmente di campagna, per far tacere i loro bimbi, che strillano per dolori di ventre, o di stomaco, sogliono amministrare loro a cucchiajate la teriaca od il sciroppo diacodio (o di papavero bianco) facendo contro voglia gustare loro le delizie di Maometto, per poi cadere in sopore letargico con pericolo della vita. Ma invece se temesi che per la anticipata dentizione, la quale è riconoscibile localmente dalle gengive rosse e gonfie, dal portare il bambino spesso le dita in bocca od altro corpo straniero che gli si mette nelle mani, le medesime dovrebbero piuttosto frizionare leggermente con quel sciroppo calmante le gengive.

È in uso in Francia il sciroppo sedativo di dentizione di Delabarre, ma il seguente di cui do la formola non è meno giovevole.

Pr. zafferano gram. 10
vino bianco » 250
Si filtra indi si aggiunge miele bianco gram. 500

che si scioglie con dolce calore. Si frizioni le gengive.

Siccome calmante invece dell' oppio e del laudano liquido, è l'acetato di morfina od il solfato di morfina.

Souberain (1) consiglia di far uso del siroppo di idroclorato di morfina essendo meno decomponibile.

Pr. Idroclorato di morfina grani 4
Siroppo di zucchero lib. una

Si sciolgie il sale in una piccola quantità di acqua e si mescola la soluzione al siroppo.

Anche le polveri comunemente appellate del Dower giovano, come pure le combinazioni dell'oppio colla china o col bisolfato di chinina nelle affezioni nevralgiche facciali ed odontalgiche in cui si riscontri un'esacerbazione a tipo periodico.

Colla morfina adunque, coll'josciamo, colla belladonna, coll'acqua coobata di lauro ceraso il medico ottiene l'effetto narcotico antipasmodico nelle accennate affezioni, senza nuocere alla soverchia energia del sistema irritabile o circolatorio.

Il Cloralio. È questo un rimedio che entrò di recente nel formulario clinico, perchè abbastanza constatato di azione ipnotica, sedativa e disinfettante. È un aldeide, analogo al cloroformio $C^4 HC^{13} 0^2$ Liebig. È disinfettante perchè il cloralio a contatto dell'ammoniaca si decompone, svolge fumi bianchi. Questa reazione colla perdita del gas ammoniacale è dovuta alla formazione di formiato d'ammoniaca. È sedativo a piccole dosi. Agisce per la via del circolo direttamente sui centri nervosi, e la sua azione determina nel cervello, per la paralisi dei nervi vasomotori, una congestione; indi deprime l'azione cardiaco-vascolare sulle cellule gangliari del cuore.

(1) *Manuel de Pharmacie théorique et pratique. Paris.*

L'azione antagonistica per il cloralio è la stricnina, quindi è antitetanico. Liebreich riferisce un rapido successo in caso di trismo, Verneuil nel tetano traumatico. Agisce quindi prima sul cervello, indi sul midollo spinale, e per ultimo sul cuore. Il cloralio giovò a piccole dosi non solo nelle emicranie, ma anche nelle odontalgie. Applicato localmente l'idrato di cloralio nella cavità dentaria, non ha alcuna azione sedativa per cui non ne farò menzione parlando dei rimedj locali.

3.° *I purganti*, ed i *derivativi*. I purganti sono necessarj tanto per la guarigione delle cefalalgie che per le odontalgie. Perocchè queste affezioni dolorose nevralgiche sono spesse volte causate e sostenute da disturbi gastrici, dalle indigestioni od imbarazzi del ventricolo, e quindi sono assai abituali ne' dispeptici. Se lo stomaco è sopraccaricato di saburre o di sostanze per indole e per quantità indigeste, in allora necessitando liberare prontamente questo viscere da siffatte sostanze eterogenee bisognerà ricorrere all'emetico.

Del resto bisogna preferire i purgativi eccoprotici per rimediare ai disturbi gastrici, osservando prima la dieta e facendo uso di bevande acidule e gommose le quali bene spesso sono valevoli a farli dissipare.

Nei tempi della medicina umorale, il purgante si considerava siccome una panacea atta ad espellere gli umori eterogenei, nocivi e corrotti. Ma Ippocrate disse, non conviene evacuare prima che l'umore sia concotto, e quindi era necessario prima la dieta e l'uso dei rimedj diluenti. Si credeva che ciascun purgante avesse una speciale proprietà per espellere sia la sierosità, la flemma, la pituita, la atrabile, ecc., quindi vi erano i così detti idrogoghi, i flemmagoghi, i cologoghi, ecc. Oggidì quantunque gli empirici cerchino di aggiungervi la virtù depurativa del sangue, si ritiene che il purgante operi soltanto evacuando le materie contenute nel tubo gastroenterico, vale a dire le materie estranee, promuovendo le secrezioni naturali, ecc.

Ecco un saggio di dottrina medica di 300 anni fa (1) Questo autore stimato in quei tempi per *Eccellentissimo medico Bolognese*, a proposito del mal di capo, dice « *La più universale causa che fa dolore alla testa è una repletione di stomaco, la quale genera alcune fumosità pessime che esalano alla testa, onde si genera tal dolore. Si causa anche per essere tal sangue corrotto putrefatto nelle vene. Questo l'ho visto io migliaia di volte per esperientia medicando di tal morbo. Io uso sempre da principio per minorativo a dare una presa di elett. angelico il quale li fa vomitare assai, dove sempre ho visto che, vomitano materia putrefatta, sì che presto restano liberi.* »

È lodevole prudenza il fare uso dei purganti lassativi, blandi anche quando non esiste infiammazione di ventricolo perocchè, come ebbe saggiamente a rimarcare il chiarissimo Broussais, i purganti drastici, nelle malattie infiammatorie del ventricolo per l'azione loro locale molto irritante, non fanno che aumentare la congestione e la infiammazione anche lunghesso tutto il tubo gastro-enterico e comunicarla conseguentemente anche in altri visceri; epperciò si dovrebbe restringerne l'uso, non più considerandoli sotto la categoria dei rimedj deprimenti, e contro stimolanti.

Nei varj disordini funzionali del ventricolo che si presentano in modo proteiforme da simulare bene spesso un senso di languore, pur troppo gli estranei a quest'arte salutare ricorrono agli elixir stomatici, agli amaricanti, alle bevande così dette digestive di natura alcoolica. Fa meraviglia che le indicazioni sul modo di servirsene, li ritengano indifferentemente giovevoli sia prima che dopo il pasto, vale a dire ad eccitare l'appetito e favorire il processo di digestione. Infatti si legge spesso sui giornali simile asserzione, *il tal digestivo si presta mirabilmente a scacciare dal ventricolo tutti gli umori che intercettano il libero corso agli organi digerenti, per cui è ot-*

(1) Cav. M. Leonardo Fioravanti. De' Capricci medicinali 1582 in Venetia.

timo anche a preparare lo stomaco prima del pasto ed eccitarne l'appetito. (sic).

Ora passando ai rimedj derivativi, i quali molto giovano nei casi di cefalalgia, di nevralgie facciali e dentarie, tralascio di parlare dei diuretici che si considerano come tali, e dei diaforetici, quantunque ognuno sappia quanto siano di giovamento nelle varie nevralgie di indole reumatica, e mi limito a dire alcun che dei bagni o meglio dei pediluvj quali derivativi generali, riserbandomi nel futuro articolo ad accennare i derivativi locali, o revulsivi, o revellenti quali sono i vescicatorj, le copette, le doccie, ecc.

La derivazione degli umori e specialmente del sangue venne raccomandata da Ippocrate, ove dice « *In doloribus leniendis, proximum vas seca.* » Io qui intendo una deviazione in parti lontane dalle nevralgie facciali facendo dei pediluvj sieno o no irritanti e specialmente quelli consigliati da Carlo Munde. (1) Eccellenti ei dice sono i pediluvj nell'emicrania e nell'odontalgia. *Il mastello deve contenere solo due pollici di acqua e si stropicciano i piedi l'un contro l'altro per promuovere più forte la reazione, e si insista finchè l'acqua si fa tepida.* « Si deve però, tanto prima che dopo il bagno, col moto promuovere il calore dei piedi.

4.° *I mezzi morali.* — Questi mezzi possono avere un'influenza non tanto sulle cefalalgie nervose e sulla nevralgia trifacciale, quanto sulle odontalgie non dipendenti però da cause organiche, come da ascessi, da esostosi delle radici, da periostiti alveolari, insomma da un processo infiammatorio. Ad esempio di guarigione per influenza morale io cito un aneddoto risguardante il Re Enrico IV narrato da M. Lemaire (2) pag. 263 « *Je ne m'aviserai pas d'indiquer, comme facile à pratiquer la recette qui, par un hasard périlleux délivra Henri IV d'une rage de*

(1) Trattato d'idroterapia, Napoli 1854.

(2) Le dentiste des dames par le Ch. Lemaire chir. dentiste consultant du Roi. Paris, 1823.

dents; peu de gens consentiraient à vouloir en essayer.
Voici comment on racconte qu' il en fut gueri.
L'an 1603 et le 9 juin, Henri IV faillit se noyer dans la Seine, près de Neuilly « ce jour, dit Pierre de l' Etoile, le roi et la reine, passant an bac, faillirent à être noyés, principalement la reine, qui but plus qu'on ne voulait, et sans un valet de pied et un gentilhomme, nommé Lachataigneraie, qui la prit par les cheveux, s'étant jeté à corps perdu dans l'eau pour l'en retirer, courut fortune inévitable de la vie. Cet accident guérit le roi d'un grand mal de dents qu' il avait, dont le danger étant passé, il s' en gaussa disant que jamais il n'avait trouvé meilleure recette: au reste qu'ils avaient mangé trop de salé au diner et qu' on les avait voulu faire boire après. »

I dolori infatti dipendenti da alterata innervazione, e quindi le nevralgie facciali e le odontalgie in particolare possono all'improvviso calmarsi, in causa di subitanee minaccie di pericoli, ed ingrate sorprese. Ma se, come avviene spesso, un dolore odontalgico calmasi tosto alla vista degli istrumenti che il dentista apparecchia nell'atto che sta eseguendo l'operazione, può anche in un individuo non sofferente risvegliarsi l'odontalgia alla vista di un'altro che sia in preda a dolori spasmodici..

Mi sovviene d'aver letto qualche simile aneddoto, e dirò di un paziente che recossi più volte presso un dentista per farsi svellere un dente in preda a dolori spasmodici. Al tocco del campanello prima di entrare nell'abitazione dello stesso, il dolore cessava per incantesimo all'istante come se fosse colpito da una piccola scarica elettrica, e quindi se ne ritornava a casa. Io mi ricordo di un fittabile poche miglia di qui distante il quale portavasi a Milano per tale oggetto parecchie volte. Essendo a me diretto, e giunto alla porta in carrozza, il dolore cessava *ipsofacto* e quindi retrocedeva a casa come guarito.

Qui mi torna in acconcio il riferire quel noto caso avvenuto nell'ospedale di Leida narrato da Boerhaave, in cui non potè far cessare le convulsioni che simpaticamente prendevano molte donne ivi raccolte, se non fa-

cendo recare dei ferri arroventati minacciandole di cauterizzare senza pietà la prima che desse segni di convulsione. L'ordine e la tranquillità per quella minaccia non venne più disturbata.

Io non intendo qui di parlare dei casi eventuali di spavento o timore che hanno qualche influenza sia nel risvegliare, sia nel calmare i dolori dei denti; ma si bene dell'influenza morale, o per meglio dire fisio-psicologica delle arti belle, ed in particolare della musica istrumentale, nel far cessare i dolori specialmente odontalgici.

Molti scrissero sugli effetti della musica sull'umano organismo sia in istato sano che ammalato, considerandola siccome un mezzo di guarigione. (1) Gli autori che scrissero su questo soggetto la dichiararono utile nelle nevralgie in genere, negli accessi isterici, nell'ipocondriasi, nella catalessi, ecc., e Pinel persino nella cura della pazzia.

Fra le arti belle come dissi la musica vocale e specialmente la strumentale, ha non poco influenza sugli uomini, da suscitare differenti affetti, ed in modo da far dimenticare un dolore sia fisico che morale. Quindi la musica modifica i nostri sentimenti in modo che possiamo passare da uno stato di angoscia ad uno stato di ben essere. Lo stomaco in grazia di patemi morali e di mali fisici, è sempre quello che mai va esente dal soffrire sia indirettamente che in un modo diretto. Così i suoni melodici che vanno a colpire la membrana del timpano si riflettono sul ventricolo in grazia delle anastomosi del gran simpatico, del pneumo-gastrico, ecc. Avicenna narra infatti che in seguito alla puntura della membrana del timpano, accadde qualche volta tosse, vertigini ed anche accessi epilettici. I denti si risentono, e scricchiolano all'orquando la membrana del timpano viene scossa in un modo ingrato e specialmente se dal rumore prodotto dallo sfregamento di una lima, o da quello di un coltello col quale taglisi un pezzo di zughero.

(1) Pietro Virmontois. De musicae utilitate in morbis curandis. Sprengel Dissertatio de musicae arti, cum medicina connubio.

I suoni musicali hanno altresì un'azione meccanica, perchè colle loro vibrazioni agitano le fibre ossee, le muscolari e le nervose, e su quest'ultime gli effetti sono ben diversi. I nervi specialmente vaso-motori vengono scossi, ed una commozione viva e generale invade l'individuo che è suscettibile d'essere impressionato dalla musica.

Gli effetti meccanici sono constatati dall'accelerata circolazione del sangue al suono del tamburo. Haller asserisce che è tale l'influenza sulla circolazione da cagionare una febbre effimera; ed è per l'impressione esercitata sui nervi dilatatori dei vasi sanguigni che questi si prestano alla libera circolazione; i quali nervi secondo i moderni fisiologi e specialmente C. Bernard sono sotto il dominio del sistema cerebro-spinale.

Già s'intende che la musica che ricrea ed ingentilisce l'animo, richiede che l'individuo che ne subisce l'influenza sia suscettibile e capace di sentimenti nobili e delicati, perocchè havvene taluni che sono al disotto dei bruti. È abbastanza comprovata l'influenza della musica anche sugli animali dotati di qualche intelligenza come l'elefante, il cavallo, la scimia, ecc. la quale influenza osservasi persino sugli insetti, e sugli aracnoidi.

Se tanto è il potere della musica sull'uomo in istato di salute, non si può negarne gli effetti anche in istato di sofferenza sì fisica che morale. Il dolore di qualsiasi natura è positivo confrontato col piacere che si ritiene imaginario, illusorio, e fugace. Voltaire infatti dice « *le bonheur n'est qu'un rêve et la douleur est réelle* » Byron esagera nel far prevalere le miserie dell'umana esistenza. Onde per i pessimisti mille piaceri non basterebbero a compensare una pena positiva, e d'accordo col nostro Gran Petrarca potremmo dire:

Mille piacer non valgono un tormento.

Il nostro divino Poeta ci assicura esso pure che la musica aveva non poca influenza a calmare le sue cure, i suoi affanni quando fingendo di incontrare nel Purgato-

rio Casella eccellente musico fiorentino di quei tempi, gli dirige le seguenti memorabili parole:

Ed io: se nuova legge non ti toglie
Memoria o uso all'amoroso canto,
Che mi solea quetar tutte mie voglie, ecc.

Senza più oltre dimostrare l'azione della musica sull'uomo, perchè andrei troppo lungi nell'argomento, riferisco il seguente caso abbastanza noto negli Annali Giuridici della Francia. Fu assai singolare l'esempio di un misero delinquente condannato all'estremo supplizio, il quale in preda alle più terribili angoscie, delirante, vicino ad espiare il proprio delitto, emetteva orribili bestemmie rifiutando ancora gli estremi conforti della Religione; ma costui incontratosi a caso in una compagnia di musicanti fu in tal modo scosso dagli armoniosi concenti che tutto in un tratto si fece mansueto e calmo, e rassegnato subì la terribile prova.

Ora procederò nell'esposiziono dei mezzi curativi locali sia della cefalalgia, che delle nevralgie facciali e dentali.

Articolo II. *Dei rimedj locali.* Questi si considerano da alcuni pratici nella cura delle malattie esterne bastevoli, senza i sussidj terapeutici generali. Quasi fosse nna opinione tradizionale, molti anni addietro si curavano la maggior parte delle malattie locali con soli rimedj locali, quantunque avessero una relazione patologica sia con altri visceri, sia con qualche centro nervoso.

Nelle malattie degli occhi, a cagion d'esempio, la precipua cura era intrapresa coi collirj, coi vescicanti, coi setoni, ecc. o con altri derivativi. Di tanto in tanto però veggonsi ancora imbrattati i giornali di collirj di secreta invenzione valevoli per la guarigione di pressochè tutti i mali degli occhi. Le malattie dell'orecchio erano ancora più trascurate, perchè la loro cura si riduceva a qualche injezione od ammolliente od astringente nel condotto uditivo, od a qualche olio balsamico di estera provenienza, ed ai soliti revulsivi. Al presente che l'otojatria viene coltivata

da medici auristi distinti, veri specialisti, queste malattie si curano con rimedj generali. In grazia poi dello studio anatomico ed istologico più accurato delle parti costituenti l'organo dell'udito, la scienza progredì di un passo, e quindi la cofosi è suscettibile di guarigione.

Le malattie della bocca e dei denti, comprese le suaccennate, erano nelle mani di operatori empirici che agivano non solo privatamente, ma sfrontatamente anche in pubblico. Colle solite gherminelle questi operatori di villaggio, si mostravano sulla pubblica piazza nei giorni di mercato a dare saggio del loro sapere teorico e pratico. Mostrando una quantità di stampelle che servirono ai pretesi sciancati stati da loro guariti, invitavano il pubblico quasi estatico ad approfittare della loro scienza taumaturga. Io fui presente nella vicina città di Monza sulla piazza grande, all'operazione che si praticò ad un contadino affetto di sordità, e fu nientemeno che la perforazione della membrana del timpano. Quale esito abbia avuto io non lo so, l'individuo venne dopo medicato, fasciato, e mandato in pace.

Era tanta la temerità di questi cerretani (tollerati però dalle Autorità locali) che pretendevano guarire anche le malattie degli occhi coi soliti collirj, e perfino la cateratta con o senza operazione.

Ora ritornando ai mezzi locali per la cura delle nevralgie facciali e dentarie, questi possono essere di varia natura. Molti sono di azione narcotica, i quali se però giovano applicati al dente affetto, sono indicati per frizione sulla faccia, e su certe località come all'uscita dei principali tronchi nervosi. Se i narcotici non giovano, il medico curante dovrà ricorrere ad altri (come indicherò appresso), insistendo per qualche tempo col mettere a prova anche la tolleranza del paziente, poichè bene spesso in medicina *se applicata juvant*, *replicata sanant*.

Non sempre però tanto le nevralgie facciali che le odontalgie sono suscettibili di guarigione. Ciò dipende da lesioni o da esiti organici avvenuti sia nella sostanza propria del nervo che nel nevrilema, o da compressione

meccanica di tumori od altro, di cui non è si facile scoprire o constatare l'esistenza. In quanto alla possibilità di un'alterazione della fibra vivente nelle malattie dinamiche, dissi già abbastanza in principio di questa Appendice. Si sono già verificate nelle autopsie cadaveriche la congestione sanguigna, i trasudamenti sierosi nel nevrilema, e nelle nevralgie in genere inveterate, la degenerazione delle cellule nervee. Si riscontrano pure depositi calcarei all'origine del nervo trigemino cerebrale e precisamente ai ganglj del Gasser. Da queste poche osservazioni patologiche è facile spiegare il passaggio della malattia dallo stato di nevralgia a quello di paralisi. Così sono noti alcuni casi di paralisi reumatiche per infiltrazione del nervo facciale alla sua uscita del canale osseo in conseguenza di cause reumatizzanti e specialmente del freddo.

In quanto all'odontalgia, se è infrenabile, può essere causata da suppurazione, che accade per una periostite alveolare, onde non potendo avere esito l'umore purulento, i dolori continuano fino a tanto che abbia un'uscita naturale od artificiale. Ed infatti talvolta un dolore odontalgico cessa mirabilmente al comparire sulla gengiva di un'apostema, ovvero di una pustola che si rompa da sè o si tagli favorendo l'uscita ad un poco di materia giallastra. Cessa ancora per la sopravvenienza di una fistola, ed in allora il pus detto *icore* che è fetido e non denso, ecc„ fa cessare la odontalgia. Di queste due affezioni morbose ho bastantemente parlato nel mio nuovo trattato igienico. Si spiega con ciò per quale motivo alcune odontalgie siano incurabili, sia per non aver esito l'umore purulento, o per alcune alterazioni organiche dell'estremità delle radici dei denti (come carie, necrosi, esostosi ecc.). In questi casi qualunque metodo curativo per la guarigione non vale, se non si ricorre all'estirpazione.

Per maggiore chiarezza ed intelligenza specialmente per i profani dell'arte salutare dividerò i rimedj locali in varie Classi, cioè in rimedj *Chimici*, *Fisici*, *Chirurgici*, *Meccanici*, *Derivativi*, *Revulsivi*, *Volgari*, ecc.

Classe prima. — *I mezzi chimici.* Le sostanze chimiche

collo scopo di attutire un odontalgia sono di varia azione. Molte persone, comprese anche alcuni Medici, adoperano indifferentemente quali mezzi locali, sia una sostanza medicinale spiritosa, od acida, od alcalina, ecc., od un caustico come il creosota, o gli acidi minerali concentrati quali il nitrico, il solforico, ecc., ed anche la soda o la potassa caustica. Il lettore comprenderà di leggieri che se è una sostanza innocua, nel senso che sia non irritante o caustica, fa cessare l'odontalgia meglio del caustico, in quanto che questo non distruggendo tutto il nervo che percorre il canale dentale (il che non è possibile), produrrà un'irritazione più o meno forte che può essere causa di infiammazione e perciò della persistenza del dolore. Quindi i rimedj caustici avranno un valore nel distruggere l'estremità della polpa nervosa, e per preparare il foro carioso del dente all'otturamento.

Fra i caustici oltre il creosota si usa anche l'acido fenico, l'acido arsenioso, l'allume che M. Lefoulon nel suo trattato raccomanda sotto il titolo di *pâte alumineuse éthérée*, l'azotato di rame, il nitrato d'argento fuso (pietra infernale), i caustici così detti potenziali come la soda e la potassa caustica.

Del caustico attuale e della galvano-caustica che annovero tra i mezzi fisici dirò più avanti. Ma il più possente è quello di M. Horn di Filadelfia. Vedi il mio trattato curativo, ecc. Di recente venne preparato siccome energico caustico dal dott. Urner *l'acido dicloracetico*, e da M. V. Schmidt *l'acido bicloracetico* da applicarsi anche sulla pelle, sulle ulceri, ecc.

Tra le sostanze medicinali non caustiche ed anti-odontalgiche sono:

1.° Le sostanze vegetali di cui primeggia l'oppio. Specialmente quando la odontalgia è causata od accompagnata da infiammazione si deve applicare quale calmante l'estratto acquoso di oppio, od una soluzione densa non spiritosa nella cavità dentale. Anche i collutorj fatti con questa soluzione o col laudano liquido del Sydhenam, o con acqua coobata di lauro-ceraso, o con estratto di io-

sciamo, di belladonna, o di morfina sono efficaci. Oltre i collutorj, sono indicate le unzioni calmanti che si fanno sulla faccia ai punti d'uscita dei rami nervosi principali, o sui punti dolenti di irradiazione. Quindi cogli unguenti o pomate composte di solfato o di acetato di morfina, o anche di cloralio è cloroformio, o di cloralio e morfina, o di laudano liquido, o con altri rimedj poc'anzi accennati si fanno delle frizioni. Fra gli alcaloidi dell'oppio già scoperte tempo fà ora si contano altri undici. Vedi il *Journal de pharmacie* dei quali la criptopina che si può usare per uso esterno è, tra i sedativi, l'alcaloido il più potente.

Localmente nella cavità del dente preso da dolore sono indicati i suddetti rimedj non eccitanti. Io mi giovo in questi casi di una soluzione molto satura di oppio in sostanza, la quale applicata anche sulla gengiva ne mitiga il doloro. Certamente che devesi usare cautela acciò non ne venga ingerita, e non arrecchi effetti generali ipnotici. Di questi rimedj per uso interno ho già detto parlando nell'altro articolo sui mezzi generali. Ora dirò del seguente metodo.

L'*Ipodermoterapia*. Questa è indicata tanto nelle nevralgie facciali che nello odontalgie. Io qui voglio soltanto dire dell'applicazione delle sostanze anodine alla gengiva. Ha giovato molto volte l'introduzione dolla morfina pura sotto la gengiva che corrispondo al dente preso da dolore, mediante ago simile a quello da vaccino ma un po' più grande; ed è di migliore efficacia che applicandolo nella cavità dentaria. In quanto all' utilità delle applicazioni medicinali ipodermiche sulla faccia ho già parlato in questa memoria. Del resto se havvi flussione ed infiammamazione gengivalo e delle parti circonvicine, io rimando il lettore al mio trattato igienico. Ecco il trattamento locale conveniente quando l'odontalgia è causata o sostenuta da infiammazione.

Se l'odontalgia è priva di questi sintomi ed è puramente nervosa, in allora molti sono i rimedj locali che si possono applicare. Oltre le unzioni testè accennate,

giovano le applicazioni di rimedj locali sul dente affetto, i quali possono essere di natura acri, irritanti, e nello stesso tempo anche anodini, sedanti come la canfora, il tabacco il pepe cubebe, il muschio, ecc. Trovasi nelle farmacie l'olio così detto di cajeput siccome anti-odontalgico. Quest'olio volatile, di color verde, di odore piacevole, di sapore bruciante che si ottiene dalla distillazione delle foglie della *melaleuca leucadendron* Lin. si dovrebbe preferire al creosota.

Si può impiegare anche l'olio dell'euforbia *lathyris* il quale è pochissimo inferiore all'olio di croton tilio. Le euforbie chiamate anticamente titimali contengono un succo concreto acre e velenoso. È anche di azione caustica perchè corrode i porri, le verruche ed altre escrescenze della pelle. I contadini per alleviare i dolori dei denti vanno in cerca dell'euforbia delle paludi, (euphorbia palustris) detta volg. da loro *erba maestra*. Dessi fanno uso dei semi, ne spremono il succo, e lo introducono nella cavità dentale; ma secondo la loro osservazione se qualche volta calma il dolore, per la sua azione corrosiva, la carie fa più rapidi progressi, e determina la distruzione e la caduta intempestiva dei denti. Io qui aggiungo l'olio di garofaui o la tintura ben satura, oppure la canella garofanata, corteccia del *myrtus caryophyllata* sotto forma di tintura la quale mi ha giovato in molti casi e forma la base di molti elixir anti-odontalgici, fra i quali quello del dottore Ohmeara Medico Dentista di Napoleone il Grande nell'Isola di Sant'Elena. Di analoga azione è pure l'erba benedetta, *geum urbanum* Lin. potendosene fare una tintura aromatica, di odore che si avvicina a quello dei garofani.

I formolari di materia medica ne somministrano una gran quantità ma di poco o nessun effetto: forse da alcune ricette che si trovano registrate nei trattati speciali se ne potrà ricavare qualche utilità perchè esperimentate dagli stessi autori. Così per l'odontalgia quella recente del dott. Magitot (1) a pag. 183 è così composta:

(1) Traité de la carie dentaire, Paris 1867.

Chloroforme } aa 2. gram
Laudanum de sydenham }
Teinture de benjoin 8. —

In un'altra identica vi aggiunge il creosoto puro a 2 gram. e lo chiama liquido *d'une action sédative anesthésique encore plus marquée à la présence de la creosote.*

Il creosoto è sedativo applicato localmente puro? Dirà taluno, la sua azione primitiva è caustica e non sedante, e lo si ritiene antispasmodico per uso interno, come l'olio di cajeput convenientemente diluto nell'acqua di menta. come accenna il formolario clinico (1) a pag. 330. In questo caso il caustico attuale (ferro rovente) sarebbe pure sedativo ed anestetico secondo il pensamento del suddetto autore francese. M. I. Didier altro recente Autore francese (2) ci dà la seguente formola sedativa

Eau distillée de laurier cerise 4. gram.
Extrait de pavot . . . . 1. —
Gomme de senegal . . . 1. —

M. W. Richardson che molto si occupò degli agenti anestetici ed al quale dobbiamo l'invenzione del polverizzatore dell'etere per togliere il dolore nelle operazioni chirurgiche, consiglia nell'odontalgia una mistura di cloroformio, e di tintura di aconito. Altre formole io ho citato nel mio trattato igienico, e se aggiungo una formola antica si è per dare un'idea del modo, con cui si trattavano alcune malattie nervose, ed accennare quale curioso formolario compilavano col loro modo di preparazione dei medicinali. Nell'opera già citata del Cavaliere Leonardo Fioravanti, vi è inserita una ricetta detta acqua reale.

Piglia *Solfo giallo* . . }
Allume di rocca }. ana lib. ij
Sal gemma . . }
Borace . . . . . . *once ij*

(1) Formolario clinico di materia medica del Prof. Giuseppe Corneliani Pavia, 1841.
(2) La Médecine dentaire, ecc. Paris, 1845.

Messo insieme e posto in mortaio, metti in boccia con cappello e recipiente, e stilla secondo l'arte, dopo aggiungi cerotto di muschio soluto. Si fa con poca spesa senza andare cercando tra filosofi che la vendono, tenendo celato il nome e la virtù. Fregandosi i denti li fa bianchissimi, cosa che diletterà molto agli uomini e alle donne.

Se in quei tempi andavano fantasticando rimedj stravaganti ricavati non solo dai quattro elementi, ma anche dal regno animale, come a cagion d'esempio, il fegato di lupo per la cura dell'etisia, il rospo abbrucciato per il cancro, il grasso d'anguilla per la sordità, ecc., anche al giorno d'oggi alle specialità medicinali che si vanno decantando come il balsamo virile, rigeneratore, le pillole della Madre Abbadessa, le pillole auditive per la cura della sordità (quasi che essa dipendesse da una sola causa) non si può applicare l'epiteto di *miracolose* come vengono annunciate dai giornali.

In un separato Articolo passerò in rivista non pochi dei così detti rimedj volgari di uso moderno, i quali se non sono di danno, non so quale vantaggio possono arrecare.

Dopo di avere detto dei principali rimedj usati nella odontalgia accompagnata o meno da infiammazione, gioveranno eziandio anche i suffumigi di semi vegetali, di fiori, di bacche, di resine, o gommo-resine, ecc. Le fumigazioni convengono tanto nell'odontalgia e nevralgie facciali che in quelle causate ed accompagnate da infiammazione, e specialmente d'indole reumatica.

Questi rimedj esterni sono costituiti da principj volatili de' vegetali, sostanze che possono essere stimolanti, toniche ed anche risolventi. Devono essere sottoposte ad un calore moderato, per esempio in un vaso di ferro posto sul fuoco.

Le altre, come le resine, ecc., si gettano sui carboni ardenti, o su altro corpo incandescente. Bisogna soffregare le parti del volto alle quali corrispondono i dolori nevralgici con una flanella impregnata della fumigazione, od esporre le parti istesse a questa emanazione situandole al disopra delle materie incandescenti. Quindi le seguenti

sostanze possono servire all'uopo: le sommità della menta, della melissa, della salvia, del rosmarino, della lavandula, della maggiorana, ecc., dei semi di finocchio, dei fiori di sambuco, di camomilla, delle bacche di ginepro; fra le resine il benzoino, la mirra, l'olibano, ecc.

Di queste erbe e fiori aromatici si fanno anche dei sacchetti da applicarsi sulla guancia. Altrove dirò, parlando dei rimedj volgari, quale sostanza adoperassero gli specialisti empirici per la cura dell'odontalgia.

Alcuni rimedj per uso esterno si possono applicare con qualche efficacia nel condotto uditivo esterno, nei casi di odontalgia dei denti della mandibola inferiore (come già dissi per alcune ragioni anatomiche), mentre i medesimi sono poco o nulla giovevoli nelle nevralgie facciali, e molto meno nelle cefalee. Tuttavia si va replicando sui giornali scientifici di qui, il seguente rimedio tolto dall'*Eccletic. méd. journal,* Giugno 1873 del quale ecco la formola ed il modo di usarne:

Si versino nel condotto uditivo da quattro a dieci goccie, secondo l'età e la sensibilità del paziente, del seguente preparato:

Estratto d'oppio	*di ciascuno una parte*
» *di belladonna*	
» *di stramonio*	
acqua di pruno vergine	*12 parti*

Introdotto il liquido nell'orecchio, si chiude l'apertura di esso mediante cotone, e si fa inchinare per alcuni minuti la testa del malato alla parte opposta della sede del dolore affinchè il liquido bagni il fondo dell'orecchio stesso. Dopo qualche minuto il dolore rimane calmato, ed il paziente s'addormenta trascorsa mezz'ora.

Io tralascio di introdurre preparati di belladonna in queste parti, e ne ometto pure le frizioni sulla faccia, onde non produrre la eventuale dilatazione della pupilla ed altri molesti fenomeni nell'organo della visione, e preferisco l'oppio combinato colla glicerina, oppure il laudano liquido, ed anche qualche goccia di cloroformio.

2.° *Le sostanze organico-animali.* Siccome gli antichi esperimentarono alcune parti di animali d'ogni classe e specie, sia per uso interno che esterno, per la cura delle malattie di difficile guarigione, così anche al giorno d'oggi si mettono a profitto alcune specie di insetti e di vermi per la cura delle nevralgie e specialmente delle odontalgie.

M. W. Richardson esperimentò il *licopordon* come anestetico *vesse de loup* dei franc. che è una specie di fungo denominato dagli inglesi *common puff ball.* Si fa abbrucciare, ed il fumo che si raccoglie in un imbuto viene introdotto nel cavo orale di coloro che soffrono di odontalgia. Una specie di verme che si riscontra nella parte superiore di una pianta detta *chardon à foulon* si impiega come antiodontalgico, schiacciandolo fra i denti.

Fra le varie specie di coccinelle (dell'ordine de' coleotteri) è molto raccomandata, e corrisponde infatti in quanto all'azione salutare, quella che ha sette punti neri sul dorso, la *septempunctata.* Essicata si polverizza e si mette a contatto del dente; oppure irritandola quando è viva emette un umore giallo acre ed amaro di effetto antiodontalgico. Santer (1) dice: « *Nec minus laudabilem puto tincturam coccinillae, qua curatam a se ipso nevralgiam refert Santer utpote quod et ipsa specifica quadam virtute agite in nervos dentales, et blanda consopienti sua actione in odontalgia commendatur.* » Altri insetti coleopteri si esperimentarono per questo scopo, quali il *curculio*, la *cantaride*, la *crisomela*, ecc. Secondo Carradori e F. Hirsh è utile la coccinella anche contro l'emicrania (2).

Classe seconda. — *I mezzi fisici.* Fra questi si annoverano:

1.° *Il caustico attuale.* È questo antichissimo, lo disse già Ippocrate ne'suoi aforismi (3) *Quae medicamenta non curant, ea ferrum curat, quae ferrum non curat ea ignis curat; quae autem minime curat incurabilia habere oportet.* » Egli giudica incurabili quelle malattie che non ce-

(1) Brera, Giornale vol. II. pag. 70.

(2) Giornale Fisio-medico di Brugnatelli tom. 3, pag. 261.

(3) Aphoris. Sect. 7. 85.

dono all'azione del fuoco. Linneo (1) narra che in tutte le malattie dolorifiche come nei dolori pleuritici, nei reumatismi, nei dolori di testa, dei denti, ecc., gli Svedesi, i Lapponi, non ad altro rimedio ricorrono che ad un cauterio attuale fatto con un pezzo di legno di *betulla* acceso. Nè meno frequentemente degli antichi ricorsero all'uso del fuoco, i Greci e gli Arabi, come leggesi infatti nel trattato di Albucasis (2) considerato il principe della scuola arabica di qnei tempi. Ancho Avicenna fece uso del fuoco nelle nevralgie (3).

Anche al presente dall'uso del caustico se ne ritrao grande vantaggio nelle nevralgie in generale, facendo scorrere o strisciare un ferro incandescente snlla pelle, che è quel modo di cauterio che i francesi dicono *cautérisation transcurrente.* Non conviene con facilità usare di questo mezzo, trattandosi delle nevralgie facciali, per il pericolo di formare qualche escara e lasciare sul volto una cicatrice deforme. Però ne' casi estremi e ribelli Valleix (4) consiglia la cauterizzazione profonda alla fronte quando la nevralgia risieda al nervo frontale.

In quanto all'odontalgia se è indicata la cauterizzazione del nervo dentario si può fare uso di uno stiletto metallico arroventato; ma se è troppo grosso non penetra nel canaletto che lo racchiude, e se troppo esile, tosto si raffredda, e non si è in tempo a farlo penetrare nel detto canaletto in istato incandescente al color rosso; per cui è più conveniente ricorrere al seguente metodo.

2.° La *Galvano-caustica.* Aldini di Bologna (5) considera la pila galvanica come un apparato contenente in sè stesso una serie di piccole bottiglie di Leida. Come il calore, l'elettricità si limita a stimolare le parti, e ad agire chimicamente su queste e disorganizzarle. Dopo le pubblicazioni fatte da Middeldorpff di Breslau, e di M. Broca

(1) Flor. Laponie.
(2) Dè curandis morbis lib. I cap. 1. 2. e seg.
(3) De igneis medicinæ præsidiis lib. 1.
(4) Op. cit. Tom. IV, pag. 333.
(5) Essai theorique et expérimental sur le galvanisme 2 vol. in 8.

di Parigi sul metodo da loro perfezionato di galvano-caustica, anche i dentisti si occuparono per la cauterizzazione del nervo dentario. Per quanto sottile sia il filo di platino incandescente non si può arrivare però a distruggere tutto il nervo rinchiuso nel canaletto dentario. Poscia, per le ragioni che dissi parlando del caustico potenziale, questo metodo non può essere calmante ed antiodontalgico. L'azione istessa termica arreca dolore, quindi Ciniselli (1) sostituì *la galvano-caustica chimica* usufruttando gli effetti chimici, che si ricavano dall'applicazione del polo negativo della pila. Trovò che la cauterizzazione è più lenta sì, ma meno dolorosa. Questo metodo ha una azione tendente a decomporre, disorganizzare, l'altro a carbonizzare.

Si può fare uso della galvano-puntura nelle nevralgie facciali, facendo penetrare direttamente le correnti elettriche, e Magendie ottenne qualche guarigione specialmente del ramo ottalmico. Non è conveniente usarlo nelle odontalgie perchè si hanno altri mezzi più sicuri dell'esito, e non dolorosi.

3.° *Il Magnete*, o la calamita sia naturale, od artificiale è un agente fisico abbastanza constatato di qualche valore terapeutico. Sino dai tempi di Galeno, Celso, Erasistrato, Vesalio ed altri si fece uso della calamita naturale sotto forma di amuleti, appendendola al collo per le cefalalgie, ed alla cintura per i dolori addominali, e como vermifugo. Ma Bolten (2) cominciò a restringerne l'uso soltanto nelle malattie nervose e spasmodiche.

Recentemente poi Maggiorani (3) consiglia nel suo trattato l'applicazione delle armature magnetiche sotto forma di catenelle alle diverse parti del corpo per la gastralgia, la palpitazione di cuore, ecc., raccomanda pure il magnete nel tic doloroso, nelle nevralgie facciali e nell'odontalgia.

(1) Dell'azione chimica dell'elettrico sopra i tessuti organici viventi e della sua applicazione alla terapeutica 1862.

(2) Recherches sur l'usage de l'aimant dans les maladies nerveuses. Hamb. 1775.

(3) La magnete ed i nervosi, Palermo, 1869.

Nei casi di odontalgia proveniente dal mascellare superiore, applicai con qualche vantaggio una calamita artificiale all'uscita del nervo sotto-orbitale, del nervo frontale, del ramo oftalmico alla radice del naso, ecc. Per l'odontalgia dei denti inferiori, i punti che io preferiva erano i lati del mento all' uscita del dentario inferiore ed i zigomi all'uscita del ramo malare, ecc. Epperciò io mi limito a dare alcune osservazioni pratiche sull'uso della calamita artificiale nelle odontalgie. Gli effetti di questo agente fisico sono piuttosto istantanei, ma di qualche giovamento. Infatti applicando la calamita a cagion d'esempio sotto l'occhio, in corrispondenza del foro sotto-orbitale, sia il polo australe o boreale della medesima, nella maggior parte dei casi, il dolore tosto cessava per trasportarsi verso la tempia corrispondente, e da questa parte alla regione parotidea, ecc., ed infine cessava del tutto; e qualche volta come è noto a tutti che quando un' odontalgia è puramente nervosa, cessa per qualsiasi rimedio, può anche accadere che non più ricompaja. Il paziente ignaro dell'azione del magnete, suole attribuire il sollievo alla sensazione di freddo, che apporta un grosso ferro sia o no calamitato sulla cute del volto.

Hildenbrand (1) dice *hunc morbum* (la nevralgia facciale) *ab anno perdurantem sola adplicatione laminæ magneticæ sanavit. Evanescit vero omnino si mitis est, admodum imminuitur si gravior est dolor.* Puccinotti (2) trova inutile una cura lunga col solo magnete, ma lo constata efficace negli accessi nevralgici, diminuendo la atrocità del dolore come infatti dice: *Magnetem inutilem expertus est pro integra morbi cura. Fere semper tamen efficax evadit in neuralgiæ insultu, et magnes dolenti loco adplicitus doloris imminuit vehementiam. Dolor etiam* aggiunge *quandoque conticescit, et mutatur in sensum stuporis.*

4.° *L'elettro-magnetismo.* Per ottenere effetti più sensibili bisogna ricorrere alla *faradizzazione* che si ottiene

(1) Sulle malattie nervose.
(2) Sulle nevrosi.

mediante apparati faradici all'uopo costrutti. La cura delle nevralgie in genere coll'elettro-dinamica viene raccomandata da distinti autori che si occuparono di questa specialità, fra i quali Bequerel, e M. Duchénue de Boulogne. Si deve tuttavia usare delle precauzioni, specialmente nelle nevralgie facciali, per la cura colle correnti elettriche indotte, onde non promuovere una congestione al cervello.

L'elettrizzazione cutanea se si fa col pennello metallico è più conveniente l'apparecchio Duchenne (1) il quale è provvisto di *moderatore* per le operazioni dilicate come appunto in caso di nevralgie facciali e di odontalgia. In quest'ultima affezione dolorosa bisogna tenere calcolo, come già dissi, delle varie cause della medesima di cui feci una classificazione, e l'applicazione delle correnti indotte sia col pennello, sia colla *fustigazione*, non gioveranno nè punto nè poco se causata e sostenuta da infiammazione, o da esiti organici come ascessi, carie, necrosi de' processi alveolari, ecc., ma bensì per le odontalgie nervose, per gli spasmi riflessi, come abbastanza ho già detto nel Cap. Quarto delle odontalgie simpatiche. La faradizzazione cutanea è pure giovevole nelle nevralgie facciali, usata anche come mezzo rivulsivo.

L'applicazione delle correnti elettriche continue è in principio quasi sempre dolorosa; ma presto diminuisce iu un col dolore nevralgico. I punti facilmente si possono scegliere dando un'occhiata alla due tav. anat. Così trattandosi di un dente mascellare inferiore si applica il polo positivo alla guancia a livello del dente, ed il negativo alla parte laterale ed un po' anteriore del collo.

In quanto alla scelta dei punti di emergenza dei nervi principali per l'applicazione degli eccitatori elettrici o di altri apparati faradici nelle nevrosi multiformi, puossi consultare la recente opera dell' Egregio Dott. Brunelli (2). Egli accenna altresì un punto corrispondente al ganglio cervicale superiore del nervo grande simpatico. *Esso va*

(1) De l'électrisation localisée avec applications, ecc. Paris. 1862.

(2) Album illustrato rappresentante la topografia neuro-muscolare, ecc. Roma, 1873.

acquistando ei dice *nella terapia elettrica una importanza sempre maggiore specialmente nelle neurosi vaso-motorie, e nelle trofo-neurosi. Non si trascuri mai di elettrizzare questo ganglio nella nevralgia del trigemino, nelle emicranie, ecc.*

Giova inoltre avvertire, come saggiamente disse Becquerel nella sua opera (1), che trattandosi di nevralgie facciali, l'applicazione delle correnti elettriche continuo siano leggieri. Walleix invece nella sua op. cit. trascura affatto questo mezzo terapeutico in tutte le nevralgie, considerandolo di poca utilità e di un effetto transitorio. Io faccio uso altresì tanto nelle nevralgie facciali che nelle odontalgie puramente nervose di un *fascetto* composto di piccole verghe di rame e di zinco uniti insieme, il quale preso con una mano dello stesso paziente, ed applicato ai punti dolorosi, calma talvolta il dolore nevralgico. Onde aumentare lo svolgimento della corrente magnetica da questo piccolo apparato, conviene che il paziente umetti il palmo della mano di aceto.

Si immaginò pure per le nevralgie facciali come mezzo locale anche il *cataplasma elettrico*. Esso consiste in un ammasso di cotone contenente uno strato di pagliette di zinco, ed uno di pagliette di rame, il tutto chiuso in un sacchetto, del quale una parte è bucherellata e l'altra impermeabile che si applica direttamente sulla pelle. Onde avere maggiore sviluppo di elettricità si sovrappone dall'altro lato un poco di flanella imbevuta di acqua salata,

5.° Il *raffreddamento*. Io non intendo parlare dell' uso della congelazione che si ottiene sia con miscele frigorifere, o col polverizzatore dell' etere, o di altra sostanza, come mezzo di attutire il dolore cagionato nelle operazioni dei denti quale si è l' estirpazione; ma sì bene intendo parlare del raffreddamento come sedante e quale mezzo terapeutico. Epperciò mi limito a dire degli effetti che sogliono produrre a sollievo delle nevralgie, l'asper-

(1) Traité des applications del'électricité, ecc. Paris. 1860.

sione dell'acqua fredda, lo stillicidio, e la doccia. L'effetto di quest'ultima è dapprincipio stimolante, anche in via meccanica per la percussione; ma trattandosi nel nostro caso di dirigere sul volto un getto od un zampillo d'acqua fredda e continuata per qualche tempo, non può a meno di ammortire la parte addolorata.

Leggesi nel *Bulletin général de thérapeutique 1872* che G. Servajan addottò il metodo di curare le nevralgie ostinate coll'apparato a doccia filiforme, sistema Mathieu. L'acqua è lanciata al di fuori dall'orifizio del diametro di $^1/_2$ mill. ed alla distanza di un centim. dalla parte affetta. Ne provò l'efficacia nelle nevralgie facciali.

Anche coll'aria compressa si ottiene lo stesso scopo. Il Signor Dalton (1) ha provato quanto l'aria compressa si raffreddi, se venga rimessa in libertà. Ultimamente in una memoria letta nella società di Fisica di Arcueil venne la cosa messa fuori di dubbio. Ciò prova come col mezzo della macchina idraulica di Scheimnitz da cui sorte acqua ed aria con gran impeto, se si presenta contro lo spruzzo un corpo, questo rimane coperto di una crosta di ghiaccio, ascrivendosi il fenomeno ad una pronta evaporazione; quantunque la temperatura sia di 8 gradi.

Tanto la doccia che le aspersioni di acqua fredda sono indicate sia nelle nevralgie facciali che nell'odontalgia. I fomenti invece sono più utili nella cefalalgia e nell'emicrania. Le odontalgie nervose possono guarire colle aspersioni di acqua fredda, quelle però che non sono sostenute da affezioni organiche dei denti e delle parti circumambienti, e quelle anche dipendenti da causa reumatica, per cui vengono specialmente colpiti i nervi superficiali che circondano il tessuto cellulare. Infatti questi nervi periferici sono più esposti agli agenti esterni, alle vicende atmosferiche; per cui sia che vengano impressionati i nervi del quinto (trigemino) che si diramano sulla

(1) Esperienze ed osservazioni sul calore ed il freddo prodotti dalla condensazione e rarefazione meccanica dell'aria. Annales de chimie an XI, pag 103.

cute, sia quelli del settimo (facciale) che si distribuiscono ai muscoli, formando tra loro (come sappiamo) molteplici anastomosi, nelle affezioni nervose spasmodiche, questi due nervi agiscono di concerto, e l'acqua fredda può sui medesimi nervi arrecare i suoi benefici effetti. E però in causa di irritazione di un ramoscello del quinto, risponde con convulsioni spasmodiche il nervo facciale.

Il dott. F. Lavagna nel § XIX (1) il *nuovo metodo di cura istantanea bene spesso permanente e radicale*, fa consistere nelle lavature di acqua fredda, principiandole dal capo ed estendendole sopra tutta la superficie del corpo. Egli cominciò a praticarla sopra sè stesso in caso di odontalgia, riferendo altri casi consimili, per cui secondo questo autore la cura idropatica sarebbe la panacea per la guarigione delle odontalgie. *Egli è chiaro* dice concludendo a pag. 125 *che l' acqua fredda, nell'esposto mio caso, deve i suoi prosperi effetti all'attitudine di coartare i fluidi ed i solidi; ciò che produce probabilmente colla sottrazione di una gran parte di calorico che li dilatava. In tal modo*, aggiunge, *l'acqua fredda diminuisce doppiamente la somma degli stimoli sopra la parte addolorata;* cioè 1.° *colla sottrazione costante del calorico, 2. minorando la quantità di sangue nella cavità del dente.* Bisogna sapere che Egli considera quale causa prossima della carie dei denti il *calorico*, e quindi spiegò il *nisus operandi* della medesima in questi 3 modi 1.° *per l'aumentato eccitamento del sistema sanguigno nella cavità 2. Per una semplice flogosi che tiene dietro alla già esaltata vitalità.* 3.° *Per una infiammazione, accompagnata dalla suppurazione di ciò che è contenuto nella cavità stessa.* Faccio riflettere che il dott. F. Lavagna juniore è quello già citato per un opuscolo sull'azione e l'uso dell'oppio.

Altri mezzi di raffreddamento per uso esterno si sono adoperati e si adoperano tuttora, come l'alcool, gli eteri, il cloroformio; i quali evaporando sottraggono calorico alla parte a cui vengono applicati. Così il *rigoleno* che è un

(1) Esperienze e riflessioni sopra la carie dei denti umani. Genova, 1812.

prodotto della distillazione del petrolio ed assai volatile, applicato sulla pelle la congela in dodici secondi. Anche il *cheroseno*, *il cheroseleno*, *il gazoleno ecc.*, che sono idrocarburi molto volatili, servono allo stesso scopo. Il *solfuro di carbonio* scoperto da Lepidius nel 1796 e poscia dimenticato, venne nuovamente da Smith preconizzato contro la nevralgia. Esso determina un senso di scottatura alla parte a cui viene applicata. Il Signor Fournier propose l'applicazione dei vapori di un miscuglio di acido acetico cristallizzabile, e di cloroformio sopra una parte circoscritta della pelle.

Con tutti i mezzi però di raffreddamento che si possono impiegare quali succedanei all'acqua fredda sotto varia forma e modo di applicazione, trovai sempre preferibile, sia nelle nevralgie facciali che nelle odontalgie, l'aspersione e lo stillicidio di acqua fredda.

Questo metodo idropatico io lo considero di azione triplice, cioè corroborante eccitante e sedativo. Infatti se abbiamo poco fa constatato, essere utile il freddo a calmare le spasmodie, lo troviamo altresì atto a corroborare la parte colpita come da una stanchezza, da una sensazione molesta, ottusa, come abbiamo visto parlando dei dolori postumi o secondarj della nevralgia specialmente occipito-parietale (cefalalgia). L' organo visivo a cagione d'esempio che per stanchezza, per lungo uso venga preso da molestia, da dolorazione ottusa estendentesi anche alle parti circonvicine dell' occhio, troverà tosto un sollievo, un refrigerio, e riacquisterà la primiera vitale energia facendo abluzioni d'acqua fredda, o mediante stillicidio per qualche minuto, od istantanei fomenti sul volto, sulla fronte e sull'occhio istesso. Può essere tale mezzo idropatico anche utile nei casi di debolezza di vista (ipambliopia). Ben inteso che dopo queste circoscritte operazioni idropatiche, bisogna ben bene asciugare la parte, onde non incorrere in una affezione reumatica; perchè si sa che l'acqua fresca è più facilmente assorbita dalla cute dell' acqua moderatamente calda.

Può altresì giovare l'azione del freddo localmente ap-

plicato al dente preso da dolore col tenere in bocca il ghiaccio, od acqua fredda. Il freddo istesso che talvolta suscita l'odontalgia, specialmente nei primordj dell'invasione della carie, può soventi volte mitigarla. Molti infatti fanno uso di questo semplice espediente, ed in vero il dolore cessa immediatamente; ma per ricomparire tosto che l'acqua si riscalda in causa del calore della bocca. Ma se i pazienti potessero persistere coll'uso interno del ghiaccio, e contemporaneamente ottundessero la sensibilità dei rami superficiali che si diramano sulla faccia provenienti dai noti nervi cefalici, in allora la cessazione del dolore sarebbe costante, e quindi la guarigione radicale.

Infine dirò che è abbastanza provato che combinando un pediluvio ben caldo, con aspersione di acqua fredda alla faccia se ne ritrae un vantaggio non solo nei casi di nevralgie facciali e di odontalgia, ma ancora nei violenti accessi isterici.

6.° *L'applicazione del calore.* Anche il calorico sotto qualsiasi forma applicato per uso esterno può giovare quale agente medicinale, quindi siccome cataplasma, o quale doccia, o stillicidio ecc. Infatti l'applicazione che si fa comunemente di sacchetti contenenti cenere calda sulla faccia in caso di odontalgie, giovano soltanto per l'azione del calore, che eccita e stimola leggermente i vasi della cute; perocchè il calore, come è noto, pe' suoi effetti secondarj, è rilassante e calmante.

L'azione del calorico è abbastanza constatata anche per uso interno. Così in caso di disturbi gastrici, i dispeptici sogliono trangugiare delle bevande calde, contenenti qualche sostanza stomatica; e la facoltà stimolante del calore che eccita le funzioni languide del ventricolo, indipendentemente da tutto quello che può essere disciolto nell'acqua, produce qualche sollievo.

I cataplasmi adunque di semi di lino caldi od i fomenti secchi, od il calorico applicato sulla faccia in altro modo, come in vesciche di gomma elastica ripiene di acqua calda, giovano di più nell'odontalgia che non nella nevralgia trifacciale o nelle cefalee.

Anche le *fumigazioni* servono allo stesso scopo. Queste possono essere *umide, o secche*. Le *umide* si considerano siccome bagni a vapore locali, come l'infusione bollente di fiori di sambuco, di viole, di tiglio, ecc.. che viene versata in un vaso al disopra del quale si colloca la testa del paziente avviluppata di una servietta per impedire che il vapore venga disperso.

Le *secche* fumigazioni consistono nel dirigere sopra la guancia addolorata, il fumo prodotto dalla combustione lenta anche dello suddette sostanze, ottenendo con ciò un moderato calore alla parte, che anche per la qualità del vegetale anodino, ammolliente, contribuisce a far attutire i dolori nevralgici provenienti anche da malattie dei denti.

Dirò nell'ultima classe anche dei suffumigi secchi per la cavità orale.

Ora procedo ad un altra Classe di rimedj locali non meno importante.

Classe Terza. — *Mezzi chirurgici* i quali sono:

1.° *I derivativi.* Fra questi io annovero i *postulatorj* fatti mediante frizioni di olio di croton tilio, della pomata così detta di Losanna, quella di Autenrieth, di tartaro stibiato, ecc. Annovero pure i *vescicanti,* le *ventose* secche o tagliate, le *punture* fatte con un nuovo strumento detto il ridestatore, i *rubefacenti,* la *ustione,* le *fregagioni secche,* l'*ago-puntura*, e quella prodotta dalle sanguisughe.

Dalla esposta descrizione del nervo facciale Vedi Cap. secondo, noi sappiamo che il medesimo si distribuisce in tutta la faccia e specialmente alle orecchie, allo tempia, al sincipite, al collo, ecc., e quindi un revellente sia mediante un vescicatorio, od un semplico rubefacente applicato sopra la parotide giova dippiù che nelle altre località per la guarigione di un odontalgia, di un'emicrania o di una nevralgia facciale.

Lo ventose tanto secche che tagliate sogliousi applicare al collo ed alla nuca come rimedio derivativo. Quando sieno indicati i rubefacenti miti si può far uso delle frizioni con olio di croton tilio, o della pomata così detta

di Losanna, o di Autenrieth, o dell'acido fenico. Il signor Fr Henderson suggerisce nella *Presse Médicale Belge* aprile 1873 di fare frizioni sulla pelle coll'acido fenico, il quale suole prontamente produrre una rivulsione meno molesta, più attiva di quella dei vescicanti ordinarj.

Quando si voglia ottenere una più mite rivulsione, ovvero sia soltanto rossore della pelle, si applica per lo spazio di un'ora circa la carta senapizzata di *Rigollot.* I senapismi sono di analogo effetto, formati come ognuno sa di semi di senape ed aceto per produrre la rubefazione. Questa si ottiene altresì con vantaggio mediante le *mosche* di Milano, il *collodio cantaridato e la mocsa.* In quanto a quest'ultimo mezzo di cauterizzazione, io intendo l'applicazione di una mocsa leggiera, e cioè l'abbruciamento dello stoppino da cannone, dell'erba lucina, ecc. di un aziono poco energica e poco dolorosa. Talvolta ha giovato, come suggerisce Trousseau nel trattato di terapeutica il quale dice: « *Dans le otalgies, les odontalgies on a le plus souvent à se louer del'application de la morphine sur le derme dénudé derrière la mâchoire.*

Come revellente o rivulsivo si considera utile ancora specialmente per l'odontalgia la cauterizzazione *auricolare.* Questa viene suggerita anche da Borsieri nel suo trattato (1) *Nonnulli* ci dice *anthelicis extremum antitragum aut auricolæ lobulum inurendum jubent ferro ignito aut moxa. Sed præstantior locus est pone aures aut subtereas.* Ancho Valsalva (2) accenna il modo di curaro il dolore dei denti pertinace applicando un ferro rovente dietro l'antitrago. Della cauterizzazione dell'orecchio quale mezzo terapeutico è fatto menzione nel trattato di A. Huck Professore dell'università di Leyde 1740. « *on a inventé un instrument au moyen du quel les maux de dents, peuvent être enlevés avec une rapidité étonnante. C' est un cautère actuel qu' on applique chauffé à blanc sur l'antitragus,* ecc. Un medico il sig. Giov. Batt. Pugno (3) cau–

(1) Caput XIV De odontalgia § 353.
(2) De aure humana.
(3) *Gazzetta Medica*, stati sardi, 1830.

terizzava la radice dell'elice ed il padiglione dell'orecchio, cauterizzazione lineare lunga 3 millim. ma profonda. Si copre poscia con pezzolina bagnata d'olio, e si abbandona a sè stessa. Fa menzione di una donna che oltre del male dei denti soffriva di una sciatica, la quale con questo mezzo ottenne completa guarigione.

Nella Classe dei rimedj volgari accennerò alcuni revellenti suggeriti da empirici, i quali hanno giovato nelle odontalgie puramente nervose. Sono rimedj che certamente sono innocui, ma che nei casi di ostinata nevralgia possono essere esperimentati.

2.° *Il dechapellement e la lussazione del dente.* L'asportazione della corona di un dente cariato, ed affetto da nevralgia non arreca sollievo al dolore; ma col mettere allo scoperto la polpa nervea, si può agevolmente distruggerla col caustico. Questa operazione chirurgica è dolorosa quasi come l'estirpazione del dente istesso. Io ne parlai nel mio trattato curativo, e quindi passo alla lussazione del dente che si opera mediante uno strumento atto a sradicare collo scopo di rompere il nervo dentario, causa dei dolori. Se riesce a guarire un'odontalgia, vi sono però alcune conseguenze, come l'infiammazione consecutiva, la periostite alveolare che si oppongono alla felice riuscita. Però nella mia pratica constatai che per salvare un dente cariato e preso da nevralgia, giova meglio la semi-lussazione, anzichè l'estrazione totale del dente per riporlo poscia nel proprio alveolo, perchè in questa caso se non vi siano circostanze favorevoli come l'età giovanile, lo stato sano delle gengive, ecc., è difficile che il dente si rassodi di nuovo ed in modo durevole.

3.° *L'estrazione e la recisione del nervo dentario.* Io parlai anche di queste delicate e difficili operazioni dentistiche. Vi sono strumenti ad ago assai ingegnosi, che richieggono però grande maestria e pratica nell'adoperarli per fare l'estrazione del nervo dentale. È meno difficile però l'estrazione del nervo dai denti di una sola radice come gli incisivi ed i canini superiori. La recisione del nervo si pratica cogli stessi strumenti, e si può dire che consiste in una lacerazione della polpa dentaria.

Ho pure accennato la recisione del nervo dentario col metodo della trapanazione immaginata dal Chirurgo Luca Fattori, della quale operazione ho esposto alcune critiche riflessioni, ma non essendo l'atto operativo così facile come crede l'Autore, ritengo lui solo abbastanza felice nell'esservi riuscito. Sebbene alcune centinaia di attestati (inseriti nel suo libro) lo affermino, del che ne dubito assai, pure nessun Autore che io sappia ne fa le lodi, e nessuno lo mise in pratica, e quindi questo processo chirurgico, appena ideato, si può dire, cadde in dimenticanza.

4.° *La recisione del piccolo ramo dentario inferiore.* Ho accennato in questo lavoro la nuova divisione del nervo mascellare inferiore (la terza branca del quinto) fatta dal Dott. Sapolini, dividendolo in grande dentario e piccolo, per la scoperta di quest'ultimo. Quindi nei casi di odontalgia spasmodica ed inguaribile puossi soltanto per i denti della mascella inferiore ricorrere, siccome estremo rimedio, alla recisione del piccolo dentario. Ecco quanto dice nella sua memoria cit. a pag. 16. *Il chirurgo operatore che per infrenabile spasmodica odontalgia si accinga alla resezione del nervo dentario, potrebbe, lasciando illesi i due funicoli inferiori, solo recidere il superiore, che al disotto del foro dentario superiore presentasi solo, che del resto va diviso dagli altri per un breve tratto da una arteriola, emanazione della dentaria, e che inoltre quel piccolo dentario, è nervo di tutta sensibilità onde hassi a ritenere che lui esciso la sensibilità sia pur annullata.*

5.° *L'estirpazione del dente.* Esauriti tutti i mezzi che l'arte ci suggerisce per la cura di nevralgie dentarie ribelli, l'estremo rimedio chirurgico è l'estirpazione. Come dissi già più volte, l'odontalgia è talvolta inguaribile se la medesima sia causata da malattie organiche delle radici dei denti, come esostosi, carie ecc., oppure che in causa di periostite alveolare tanto acuta che cronica abbia avuto luogo una piccola raccolta marciosa la quale non possa aver esito sia naturalmente. che coi mezzi dell'arte, e così dicasi di altri mali d'indole puramente organica dei quali diffusamente parlai nel già noto trattato.

6.° *La incisione dei nervi facciali.* I pratici dopo avere esaurito invano tutti i mezzi dell'arte per la cura della prosolpalgia o di altre nevralgie facciali, ricorrono all'agopuntura, e specialmente alla resezione dei nervi. Negli annali di medicina trovasi registrata una memoria di M. Haigton il quale asserisce che la prosopalgia suole interessare tanto il quinto ramo cerebrale, quanto il settimo; e narra dei casi in cui alcuni pazienti si sottoposero invano alla estirpazione di molti denti. Io feci riflettere nel decorso di questo lavoro l'inutilità del sacrificio dei denti anche cariati nelle nevralgie della prima branca del quinto, e quali indizj diagnostici facciano supporre essere causa la carie dei denti della mascella inferiore, anzichè della superiore, onde non intraprendere senza effetto un'operazione chirurgica di dubbio esito, o talvolta di conseguenze letali.

Infatti narrasi che se M. Atsley Cooper eseguì con successo la recisione del nervo sotto-orbitale in un caso di tic doloroso, Sabatier nella sua opera (1) afferma di avere reciso più volte il nervo infra-orbitale senza alcun giovamento. Anzi Chaussier (2) ci racconta come dopo questa operazione i pazienti soccombettero per affezione spasmodica.

Ho già fatto osservare al Cap. sesto, articolo H, parlando dei rimedj locali, che quando la nevralgia facciale interessa il trigemino alla sua origine, o poco dopo il suo tragitto dall'uscita del cranio, per degenerazione delle proprie cellule nervose, o per infiltramento sieroso, o per altri esiti organici come depositi calcarei, ecc., torna vano questo estremo soccorso chirurgico.

Saranno quindi di poco giovamento anche i rimedj narcotici locali, le injezioni ipodermiche, come notai qualche caso nella presente memoria e nel mio trattato igienico, quando la nevralgia trifacciale abbia origine lontana como dal ganglio del Gasser, o per meglio esprimermi non sia

(1) Trattato di Chirurgia.
(2) Giornale medico di Brera, vol. VII.

localizzata. Vennero curate alcune nevralgie facciali da qualche medico oculista distinto di qui, mediante parecchie incisioni lineari in corrispondenza della zampa d'oca; ma ottennero soltanto un sollievo temporaneo. È abbastanza provato dai fatti che in un nervo reciso, dopo qualche tempo la sensibilità viene ripristinata, perchè le due estremità vanno a mutuo contatto, tanto più in queste circostanze in cui non si tagliano che esili filamenti nervosi. Operando in tal modo si viene qualche volta a ledere anche alcuni filamenti del settimo, ed in questi casi si compromette la mobilità dei muscoli che sono sotto al suo dominio e quindi la loro paralisi è inevitabile. Ora procedo ad un'altro genere di rimedj quali sono.

Classe quarta. — *I mezzi meccanici.* Questi sembrano a prima giunta di un'efficacia assurda; tuttavia essendo basati su principj anatomici riferibili a funzioni fisiologico-organiche, noi non dobbiamo escluderli dal novero dei rimedj sia anti-odontalgici, che anti-nevralgici. Dessi si riducono ai seguenti:

1.° *La compressione delle arterie, e delle vene.* Questo metodo anestetico è assai antico, ma ora trascurato. Comprimendo un vaso arterioso, intercettando il corso sanguigno, la sensibilità si ottunde. Lo strettojo o torcolare era usato da Pareo nelle grandi operazioni chirurgiche. Moore in seguito propose speciali compressori per varie malattie nevralgiche; così ne imaginò pei nervi bracchiali, per il nervo grande ischiatico, ecc. Il dott. Flemming propose la compressione delle arterie carotidi onde produrre l'anestesia per le nevralgie facciali. Applicando il pollice al disotto di ciascuno degli angoli inferiori della mascella, si comprimono anche le vene giugulari, si ritarda il sangue venoso dalla testa, interrompendo la circolazione nelle arterie carotidi.

Nei casi di odontalgia, giova comprimere l'arteria dentale inferiore al foro mentoniero, e la mascellare superiore per i denti superiori, l'arteria sotto-orbitale, la quale prima di sortire manda rami ai denti molari, indi l'arteria malare, ecc. Da questo fatto si deduce che l'odontalgia ed

anche la cefalea si aggravano appunto, quando il paziente si corica e trovasi in posizione orizzontale, perchè è maggiore l'afflusso del sangue che si porta alla testa; e per ottenere quindi sollievo in simili casi, occorre mettersi in una posizione pressochè verticale.

Se si considera che quattro considerevoli arterie spingono il sangue al cervello e con tale violenza che la natura vi provvide a mitigarla mediante varie ripiegature delle arterie carotidi e vertebrali prima del loro ingresso nel cranio, in appoggio a tale riflesso il dott. Parry di Batt, impiegò quale mezzo curativo nella mania la compressione dell'arteria carotide da un lato, ed anche dei due tronchi. Ottenne parimenti sollievo nelle cefalalgie, nelle vertigini, e nelle convulsioni. Ma cessando dalla compressione ed il sangue riavendo il libero corso, naturalmente e bene spesso i fenomeni nervosi si ridestano come prima.

2.° *La compressione dei nervi.* È abbastanza noto che comprimendo un filamento nervoso, l'energia termica diminuisce, perchè il sistema nervoso se è abbastanza provato che non è generatore della calorificazione, è il regolatore. Quindi da ogni lesione anche meccanica di un fascio nervoso, i proprj atti fisiologici ne risentono alterando anzitutto e modificando la sensibilità. Wansvieten nei comenti agli aforismi di Boerhaave narra di un empirico che comprimendo i nervi al di sotto del lobulo dell'orecchio, faceva cessare o per lo meno diminuire il dolore dei denti.

La compressione dei nervi infra-orbitale, mentoniero, malare, ed altri rami nervosi che descrissi nelle due tavole anatomiche contribuisce di molto a far cessare o per lo meno a diminuire le varie affezioni spasmodiche che formano l'oggetto di questo lavoro. Già ordinariamente il paziente nei momenti di parossismo cerca di comprimere colle dita della propria mano quei punti in cui si manifestano più atroci i dolori, e certamente che riesce nella maggior parte dei casi, anche di forti emicranie, a mitigarli.

Ora a compimento dei mezzi locali curativi aggiungerò l'ultima Classe che è quella dei così detti rimedj *popolari.*

CLASSE QUINTA. — *I rimedj popolari* o volgari che dire si vogliano, io li considero siccome empirici. Infatti per volgo si dovrebbe intendere chi non è istrutto nelle scienze. Il dott. Raiberti, il Medico-Poeta, considerava il volgo nel senso lato che viene descritto nell'op. cit. da pag. 8 a pag. 25. Aggiunge anche l'appellativo di *profani* a coloro che quantunque versati nelle scienze naturali vogliono fare da medicastri.

In genere poi si intende per rimedio popolare o volgare quel rimedio semplice o bizzarro che abbia fatto prova in qualche singolare malattia. Se il paziente va in cerca di questi rimedj presso gli empirici che ne vantono e promettono effetti salutari, si è pel motivo che alcune malattie sono giudicate incurabili o di difficile guarigione. Gli empirici si chiamavano quei medici che, rigettando ogni teoria basavano i rimedj sull'esperienza, come infatti tale denominazione deriva dal greco *en* in e *peira* esperienza.

Questa setta di empirici era contraria a quella dei dogmatici, i quali credevano che la medicina dovesse uscire dal proprio cervello bella e formata a guisa della Dea Minerva dalla testa di Giove. Ora l'empirico si considera sinonimo di ciarlatano.

Ai tempi di Ippocrate viveva il dogmatismo, anzi questo grande Maestro fu nell'ordine cronologico il primo dogmatico; ma tra questo e l'empirico vi era un' altra classe che si occupava degli studj della teoria, non disgiunta da quella dell'osservazione e dell'esperienza, che si chiamava *eccletica.*

Lasciando quest'argomento per ritornare ai rimedj composti dagli uomini non di scienza, ma empirici, o profani, anche il sesso femminile ha dato, e dà il proprio contingente nel formar empiastri, unguenti, o i così detti rimedj da *donniciuola,* guariscono od almeno curano le malattie interne con cerotti adesivi da applicarsi sulla pelle. Conobbi una ragazza del volgo che in causa di ma-

lattia di fegato (epatalgia) e di amenorrea, dopo avere subito la cura medica, rimanendole lieve dolore al fegato con altri disturbi provenienti da irregolarità de'menstrui ricorse alla cura della così detta *donna dei cerotti*. Ella mantenne per molti mesi fasciato il suo corpo di cerotti adesivi che agivano quali miti revellenti, o leggeri vescicanti, sviluppandosi nel luogo della fasciatura vescichette dalle quali usciva un umore sieroso. E ciò coll'intento, come la suddetta medicaccia diceva, di purificare il sangue e far uscire gli umori cattivi, causa dei suoi patimenti nervosi.

Così la pensano taluni che credendo d'avere il corpo sopraccarico di umori salsedinosi vanno senza bisogno ai bagni termali, e così coll'eccitare la cute fanno sviluppare eritema, bitorzoli e furoncoletti su tutta la superficie del corpo.

Già senza dilungarmi su questo argomento di secondaria importanza basta che io accenni alcune recenti celebrità empiriche che vivono a spese dei gonzi quali la *Regina del Cin* nota per la cura delle slogature o lussazioni degli arti, famoso quel *zuavo francese* che guariva o pretendeva di curare le malattie nervose colla forza dell' immaginazione, colla ferma volontà. Non meno celebre fra gli empirici, da degradare per fama il più celebre Professore, era il *Ciabattino* a Borgo Ticino in Pavia che aveva la pretensione di guarire scirri, cancri, struma, esostosi, ecc.

Parlando però dei rimedj popolari, questi sono per lo più semplici, così per un dolore ostinato di capo suolsi ricorrere all'applicazione di erbe aromatiche, alle fettuccie di limone, ecc., sulla fronte, alle tempia, alla nuca. Per il dolore dei denti spasmodico, il paziente applica tutto ciò che gli capita fra le mani, cioè l'aglio, il pepe l'aceto, l'acquavite forte (la grappa) il sale comune, ecc. ed alle volte giunge a calmarlo, dichiarando così per eccellente anti-odontalgico l'aglio, il pepe, ecc.

Per completare questo mio lavoro dirò infine di alcuni rimedj che si usarono e che si usano affatto strani e fantastici, annoverando pure l'uso di alcuni amuleti, e di

altri mezzi volgari di pertinenza di quel genere di volgo, come dice il già noto medico-poeta, *composto di quei tanti i quali confessano a vero dire di non essere medici perchè mancano dei necessarj studj, anzi non hanno mai letto nulla in materia. Però sono persuasi d'aver sortito dalla natura una disposizione particolare, un tatto proprio, una specie di estinto per questa scienza.*

1.° Fra i rimedj strani e fantastici cito per la cura dell'odontalgia *l'applicazione o lo sfregamento di un dente da morto contro quello dolente;* così leggesi nel Giornale francese *l'Abeille medical* 1847.

Già s'intende che per avere il preteso effetto salutare dev'essere un dente appena estratto da un cadavere, perchè i denti umani venivano anticamente, ed anche in questo secolo, adoperati siccome artificiali in mancanza dei denti di porcellana. Nel giornale il *Dental Review* 1863 si accenna nel resoconto di una seduta annuale della società dei dentisti tedeschi, che i ciarlatani in Oriente fanno uso localmente tanto come anti-odontalgico quanto per togliere il dolore nell'estrazione dei denti, di un liquore fabbricato con tabacco turco posto in macerazione nell'acquavite. Però constatai come un buon rimedio volgare anti-odontalgico il tenere in bocca per qualche ora l'acqua in cui sia messo in fusione a freddo un pezzetto di zigaro.

Leggesi nell'opuscolo citato di Lavagna. *L'alchimista Elmonzio riferisce che al contatto dell'osso bracchiale di un rospo con un dente cariato si debba la guarigione delle odontalgie.* Nell'opuscolo di Mariano Chiarana (1) parlando delli mali della bocca dice. « *Il dolore dei denti si leva alle volte con poco. Pigliate una brancata di cenere dal fuoco che resta la metà, colate, e tepido tenete un poco in bocca per un pezzo di tempo e poi sputatelo, e sarete libero dal dolore.* »

Nell'opera di Fouchard (2) si trova un rimedio strano

(1) Il desiderato amico medico ecc. Verona 1624.
(2) Le chirurgien dentiste tome 1. Paris 1786.

a pag. 167. *Il consiste*, ei dice, *à se rincer la bouche tous les matins, et même le soir, avant que de se coucher, avec quelques cuillerées de son urine tout nouvellement rendue supposé qu'on ne soit pas malade. On l'y retiendra quelque temps, et il foudra en continuer l'usage.* Consiglia altresì questa cura per guarire le flussioni avendone ottenuto ottimi risultati. Meno male che quale risolvente viene dagli empirici raccomandata l'urina per uso esterno ne' mali gottosi, nella podagra ecc. Tuttavia Vernier ci assicura di avere ottenuto guarigione nell'epatalgia mediante clisteri fatti con urina recente ed infuso di salvia.

Alcuni pazienti mi assicurarono che ottennero sollievo e guarigione di odontalgia, col tenere in bocca del vino schietto nel quale sia stato previamente immerso un pezzo di ferro arroventato. Altri col tenere in bocca dell'aceto ben caldo. Parimenti, e forse nei casi di odontalgia infiammatoria e reumatica, i collutorj fatti con decotto di tamarindo, con acqua ed aceto, con acqua di malva, con decotto di orzo, di salvia, di crusca ecc. riescono abbastanza giovevoli.

Inoltre il volgo ha i propri revellenti, ma non li applica nei luoghi che la scienza ci indica i più opportuni; tuttavia il lettore meco converrà dei vantaggi che i pazienti ne possono ricavare tanto nelle nevralgie del capo, che nelle odontalgie. Un ex frate C. Fr. molti anni or sono faceva secreto di un'erba (forse della famiglia delle euforbie) che applicava alla parte interna dell'articolazione della mano, promovendo una rubefazione della pelle. Con questa cura ottenne alcune guarigioni specialmente nell' odontalgia. La mano su cui Egli faceva applicare il rimedio era l'opposta al lato del dolore, quindi la parte destra se la nevralgia occupava il lato sinistro della faccia o della testa, e viceversa.

Anche un Chirurgo popolare certo Mauri, fratello ad un farmacista proprietario d'una farmacia in Milano, visitava gratis, molti anni or sono, coloro che erano affetti da malatttie esterne. Mi ricordo che pei dolori facciali ed odontalgici ordinava l' applicazione di un unguento

fatto con lucertole ben pestate e ridotte come una melma. Nella cardialgia e più che importa nei vizj organici di cuore pretendeva di guarire, prescrivendo un rimedio esterno quale si era l'applicazione sui precordj di quattro o sei rane vive, e disposte in modo che la loro pancia appoggiasse a nudo sulla pelle dell'ammalato, e credo coll'ordinazione di non levarle se non quando le lucertole morivano sul posto.

Il lettore non dovrà quindi meravigliarsi se lo stesso prof. Paletta nei mali nervosi reumatici refrattarj alla cura medica, o guaribili da sè, da strambo ordinasse rimedj nella loro semplicità assai stravaganti. A cagione d'esempio pei dolori della faccia, del collo, ecc. raccomandava l'applicazione per qualche giorno: *d'ona fetta de salamm de testa.*

Il nostro celebre prof. Paletta non isdegnava l'applicazione di topici rimedj suggeriti da empirici a mali esterni refrattari a qualunque cura dell'arte medica, quando questi riuscissero a guarigione: anzi da quel grande osservatore, abbastanza noto nel mondo medico, teneva calcolo delle osservazioni altrui da qualunque parte venissero, per farne a sè stesso tesoro di cognizioni a sollievo dell'umanità sofferente.

In causa delle numerose e meravigliose guarigioni della sciatica ottenute dalla così detta *donna di Cassano,* molti medici si interessarono per sapere qual genere di revellente ella usasse applicare sotto la pianta del piede corsispondente alla malattia nervosa spasmodica. Si venne in cognizione essere un'erba della famiglia delle ranuncolacee; ma delle 150 specie che germogliano perenni sulle varie parti del Globo è forse il *rannunculus acris* di Lin. come si ritiene dalla maggior parte? Oppure la medichessa aggiungerebbe altre erbe dell'istessa virtù?

I possessori di secreti che comunemente si chiamano ciarlatani, forse perchè il loro principale attributo è l'essere ciarlatori, generosi nel promettere e scarsi nel mantenere, acquistano in tal modo la fiducia del volgo troppo credulo. Essi non meno mancano però di tentare l'azione

di certi rimedj di cui la farmacologia, e specialmente la botanica vanno riccamente fornite, e che offrono ancora al ceto medico segreti da scoprire, lacune da riempiere.

Fa meraviglia però in questo secolo di progressi, e ne' paesi d'incivilimento vedere ancora il popolo prestar fede se non alle divinazioni, agli amuleti, ai feticci ed ai ciondoli benedetti per la guarigione di malattie insanabili. Vige ancora la credenza che l'applicazione di acqua di un ruscello che scorra vicino alla immagine di un santo, o lambisca i piedi di una madonna sia capace di sanare malattie, come a cagion d'esempio quella degli occhi, quantunque siano d'indole organica, trascurando la cura dell'arte medica. Manco male che tale credenza nell'efficacia di tali talismani sia in vigore nell'America Meridionale, come ne fa fede il prof. Mantegazza nella sua opera. *Onde facilitare la dentizione*, ei dice, *si sospendono al collo dei bambini i denti della puzzola e del cane. Per il dolore dei denti sospendono al collo un sacchetto pieno di pezzetti d'unghia e cristalli di sale.*

Il volgo, che ascrive la cario di un osso ad un *tarlo* paragonabile a quello del legno, o di altre simili sostanze organiche in cui ha ricetto un verme roditore, presta fede all'esistenza dei vermi anche nella cavità di un dente guasto, quindi si propiuò la cura per ottenere l'uscita di questi vormi roditori, risguardati come causa altresì dei dolori odontalgici.

Le sensazioni dolorose e spasmodiche che si provano, beno spesso di indole *laceranti*, *corrodenti*, confermano l'idea al paziente dell'esistenza di uno o più vermi roditori.

2.° *I suffumigj orali.* Questi si possono ascrivere tra i mezzi locali siccome quelli che abbiamo visto applicabili alla faccia in caso di nevralgie ed odontalgie specialmente reumatiche. I suffumigi quindi per la cavità orale si applicano sotto forma di cigarette, o comunemente di zigari di tabacco o di altre sostanze narcotiche.

Giova quì riflettere in quanto al fumo del tabacco che, per essere una sostanza narcotico-acre e quindi irritante, non giova affatto nel caso di nevralgie dentarie causate

bocca, fece dimandare a casa sua lo specialista, e prese di soppiatto alcun poco di quella sostanza (che gelosamente conservava) e fattala esaminare da un erborajo, indovinate mo' che cosa fosse? *Era seme di porro.* Smascherato in tal modo il ciarlatano non ritornò più in quella casa per continuare la cura; perocchè non riuscendo in una seduta, egli ne praticava parecchie altre di seguito.

S' immagini il lettore quante centinaja, o per meglio dire migliaja di vermi dovevano uscire dalla bocca per ottenere la guarigione di un' ostinata odontalgia! Non per molto tempo durò il fanatismo nel volgo per questo genere di cura, della quale ben presto venne il disinganno, ed ebbe luogo la scoperta di una ciurmeria così triviale.

Se molti credenzoni erano persuasi dell' esistenza dei vermi, ciò dipendeva dal sapere che già da qualche tempo in Italia i micrografi ci indicarono l'esistenza degli infusorj, come i batterj e i vibrioni nella materia melmosa che si ammassa sui denti, e nei residui delle sostanze alimentari. Questa polvere impalpabile di molecole organiche viventi, come li considera Bulton (microzoari) non viene svelata che dal microscopio.

Questi microzoari si sviluppano a miriadi nell' acqua che contenga materie organiche in decomposizione. Leeuwenhoek calcolò che una goccia ne può contenere fino a 25 milioni. La loro piccolezza è estrema; la *monadina* che è la prima famiglia della classificazione di Ehrenberg (1) è lunga $^1/_{500}$ di millimetro ed alcune specie di altre famiglie sino a due millesimi di millimetro. Sono individui organizzati; hanno occhi, labbra, tubo intestinale, coda ecc. Di una sola famiglia (la quinta) si contano 722 specie.

Questi infusorj, dico, servono di fermento ne' varj processi vitali patologici, costituendo i così detti *vibrioni-fermenti* e sembrano altresì destinati a fenomeni più intimi. Infatti si trovano quasi sempre in seno ad un vitale

(1) D. C, G. Ehrenberg Recherches sur l'organisation des animaux infusoires Paris 1838

processo di decomposizione, di putrefazione, dei due regni organici, e quindi in tutte le macerazioni sì animali che vegetali, per cui si può considerare, come dice Pasteur, nei vibrioni-fermenti l'anello di ravvicinamento fra il vegetale e l'animale, sotto l'aspetto dei varj processi organico-vitali.

Parlando del sistema orale, che è quella parte di cui interessa parlare, dirò degli intonachi della lingua che risultano dalla saliva addensata, in un colle cellule epiteliali che si addossano sulla medesima. Anche le diverse specie di parassiti quali il *leptothrix*, *il crytococcus cerrisiæ*, ecc., concorrono alla formazione di quegli intonachi. Però la saliva secondo Kletzinsky contiene solfo-cianuro potassico, e serve quindi a moderare la fermentazione ed impedire in qualche modo lo sviluppo delle crittogame, dei funghi (champignons) e quindi dei microfiti.

Leggesi in un Giornale francese (1) che se si mette in bocca dell'acqua contenente il tre per cento di acido tartarico, è valevole ad uccidere i microzoari, e microfiti. Molte altre sostanze come l'acqua coobata di lauro ceraso, e specialmente quelle di azione antifermentativa, quale l'acido fenico diluto tanto raccomandato da Lemaire, e l'acido timico serviranno anche a correggere il fetore dell'alito (disodia).

Ma per produrre la disodia concorre anche la membrana della bocca ricoperta di patina, il tartaro, o volgarmente detto *calcinaccio* che si deposita sui denti, la carie dei medesimi, le gengive in istato di rilasciamento, fungose e sanguinolenti. Il tartaro secondo Mandl (2) sarebbe costituito dalle spoglie calcaree ed essicate di questi infusorj riuniti intorno ai denti, e quindi ci suggerisce un'elixir forte aromatico (dannoso però per la gengiva ed assai irritante per le ghiandole salivali) onde paralizzzare od uccidere siffatti animaletti microscopici.

In uno stato di essicazione non potrebbero natural-

(1) Journal de pharmacie et de chimie nov. 1867.
(2) Anatomie microscopique. Paris, 1839.

mente vivere questi individui di una vita autocratica, e sarebbero in balia de' vari processi vitali di decomposizione e di putrefazione come sono appunto le sostanze estranee, fra cui il tartaro: ma dalle osservazioni del nostro cel. naturalista Spallanzani (1), l'infusorio *rotifero* che appartiene alla XII Classe che è suddivisa in 8 famiglie da Mandl Vedi pag. 367, può essere ridotto alla condizione di morte apparente coll'essicazione, e mantenere la sua vitalità che sotto favorevoli circostanze si risveglia, cioè allora quando venga messo in infusione nell'acqua in cui esso naturalmente vive.

Ora non pago delle attestazioni de' varj autori sull'esistenza nella cavità orale di miriadi di esseri microscopici, volli io pure constatarli nella patina che ordinariamente si forma sul collarino dei denti e negli umori della cavità cariosa dei medesimi; e così dedurre qualche fatto in relazione alla sensibilità della sostanza ossea dentale. Sottoposi quindi la patina orale al microscopio di Hartnack, coadjuvato nelle osservazioni dall'esperto e rinomato Professore di fisica Giov. M. C. e potei rinvenir in essa qualche bacterio de' vibrioni e qualche rotatorio.

Volli sperimentare alcune sostanze per riconoscere l'azione che possono avere sugli infusorj, e quindi li immersi nelle sostanze liquide dolci ed amare, e quest'ultime, che ordinariamente rifuggono gli animali d'ordine inferiore, non che i vermi e gli insetti, non produssero alcun effetto sopra i suddetti parassiti i quali conservarono la loro vitalità come se fossero nell'acqua pura. Non occorreva fare uso dell'acido fenico diluto, perchè sappiamo diggià che le sostanze analoghe, come l'acido timico, la benzina, ecc., distruggono gli infusorj. Ma queste sostanze anche dilute messe in bocca sono nauseabonde e di odore fetido, e quantunque gli elixir composti di acido fenico vengano decantati come i migliori per arrestare la carie dei denti ed anche per le odontalgie, per rassodare i denti ed altri malanni, tuttavia io non riconobbi tali virtù, o non

(1) Il rotifero opusc. di fisica animale 1776 tom. II. pag 181.

li vedo più strombazzati sui giornali come per lo addietro.

Io da gran tempo mi occupai per la composizione di un medicinale per le malattie delle gengive e composi un elixir che per le sue qualità denominai *tonico-antisettico*, il quale mi corrisponde assai bene nella pratica da non pochi anni, e quindi mi venne il pensiero di esperimentare i parassiti infusorj con questa mia composizione. Rinnovando l'esperimento col sullodato professore e bagnandoli con questo elixir non spiritoso, all'istante morivano. Egli è naturale che da una sostanza caustica o molto irritante, i parassiti vengono paralizzati ed uccisi, ma la membrana della bocca, e le parti costituenti il sistema orale non possono impunemente sopportare l'azione di simili sostanze.

Da questi fatti si può argomentare che paralizzando altresì tali parassiti io ottengo la tonacità delle gengive, che da rilasciate e sanguinolenti si indurano, si corroborano e nello stesso tempo raffermano i denti vacillanti nei casi di periostite alveolare, malattia già da me descritta nel trattato igienico, ecc., ed in una memoria sulla periostite alveolare. (1) Coll'elixir medicinale si viene a togliere inoltre quella sensazione molesta, pruriginosa che suole accompagnare e spesso, quale sintomo precursore, precedere questa dispiacevole malattia alveolare. Di più nell'operazione preliminare e preparatoria dell'otturamento dei denti (in cui il dentista deve diligentemente levare la carie dalla cavità del dente) bene spesso si trova la parte ossea (dentina) assai sensibile al contatto degli strumenti, e però bagnando col noto elixir la cavità affetta da questa iperestesia, viene nella maggior parte dei casi attutita senza bisogno di ricorrere ai rimedj caustici, i quali per la loro azione energica possono talvolta arrecare irritazione, quantunque la polpa nervosa non sia scoperta, e così risvegliare l'odontalgia.

In base a queste pratiche riflessioni ed in buona pace

(1) Memoria letta all'Accademia Fisio-medico-statistica in Gennaio, 1872.

di quei chimici che sogliono preparare l'elixir fenico come anti-odontalgico e siccome panacea, io potrò meglio asserire che:

> Tutti i discorsi sono belli in astratto
> Ma quando il fatto c'è, atommene al fatto.

I signori Th Leber J. B. Rotterstein (1) che nella loro opera sostengono essere gli infusorj, specialmente il *leptothrix buccalis*, la vera ed unica causa della carie dei denti, con quali argomenti potranno provare questa causa patologica?

E il signor Klencke (2) che fa dipendere la causa prossima, od il *nisus operandi* della carie da un parassita vegetale, il *protococus dentalis*? e così dicasi di altri autori che la causa patologica fanno consistere anche in una crittogama. Se fosse vero quanto dicono i succitati Autori, facile sarebbe l'applicazione terapeutica e molto più facile il prevenire la carie con una cura profilattica.

Gli infusorj tra i quali il *leptothrix* dei succitati autori contribuiranno a fare maggiormente progredire la carie già incominciata in un dente, anzichè essere una causa determinante di questa affezione. Infatti nella cavità di un dente affetto da carie umida, ed in cui vi siano depositate sostanze estranee organiche in putrefazione, vi esistono vibrioni in grande quantità che servono di fermento alle suddette materie fermentiscibili, e quindi la carie fa maggiori progressi.

Quindi è molto probabile in queste condizioni che il dente diventi suscettibile non solo di aumento di sensibilità (iperestesia) quanto le parti molli (le gengive), ma che in certe circostanze possa diventare causa di odontalgia.

Col rimuovere infatti le sostanze estranee dalla cavità dentaria sia meccanicamente che chimicamente, mediante antisettici, si reca sollievo molte volte ai pazienti, come

(1) Recherches sur la carie dentaire, Paris 1868.
(2) La destruction des dents Leipzig, 1850.

già rimarcai nel decorso di questo lavoro, anche nell'odontalgia.

Eccomi giunto alla meta di questo mio lavoro, col quale intesi di esporre e svolgere varie dottrine antiche e moderne sulle molteplici nevralgie, malattie altrettanto oscure, quanto frequenti e tormentose, quali sono quelle che hanno sede nelle intricatissime diramazioni dei nervi della faccia e del sistema orale, dalle quali ben pochi possono compiacersi d'andare affatto immuni nel corso della lor vita, ed alle quali appunto rivolsi *ex professo* i miei studj e le mie esperienze.

Nelle indefesse investigazioni scientifiche da me praticate con un accurata diligenza ed oculatezza, spoglio da ogni prevenzione, non ebbi altro di mira che di sceverare il buono ed il vero dal cattivo e dal falso, facendo tesoro di tutte quelle cognizioni che, mentre valessero a mettere qualche luce sulle vere cause morbose e sull'intima natura delle nevropatie, mi fossero nel tempo stesso di guida allo scoprimento di fenomeni tuttora oscuri ed inesplicabili, e quindi all'acquisto di nuovi lumi onde progredire a importanti deduzioni ed illustrazioni della scienza.

Procurai quindi di attenermi per quanto mi fu possibile ad un linguaggio semplice e di facile intelligenza a tutti, e specialmente a chi non è versato nelle scienze naturali, aggiungendo alcune illustrazioni, onde sappiano giovarsi essi medesimi a scopo profilattico e curativo.

Che se nel difficile mio compito, pel quale non risparmiai fatiche con saldezza di propositi, benchè con insufficienza di forze, avrò giovato all'umanità sofferente, ed arrecato in qualche modo incremento alla scienza, saranno paghi i miei voti e ricompensate le mie fatiche, avendo raggiunto l'unica meta a cui tanto aspirava.

FINE.

SPIEGAZIONE DELLE TAVOLE

TAVOLA I.

NERVO FACCIALE O SETTIMO CEREBRALE

SISTEMA NERVOSO.

1. Ramo del muscolo auricolare posteriore.
2. Ramo del muscolo occipitale.
3. Ramo del muscolo auricolare posteriore.
4. Nervo temporo-facciale, prima branca che si anastomizza coll'auricolo-temporale superficiale del trigemino.
5. Branca occipito-auricolare.
6. Tronco del nervo facciale alla sua uscita dall' aquedotto del Faloppio.
7. Diramazioni parotidee dell'auricolo-temporale superficiale.
8. Anastomosi del facciale coll'auricolare del plesso cervicale.
9. Seconda Branca Cervico-facciale.
10. Rami mentonieri pel muscolo triangolare, ecc., che formano col nervo mentoniero del trigomino, il *plesso mentoniero*.
11. Rami Cervicali, di cui alcuni si distribuiscono alla pelle ed altri formano un plesso colla seguente:
12. Branca cervicale trasversa del plesso cervicale.
13. Anastomosi del facciale colla rete dei nervi che avviluppa l'arteria facciale.
14. Nervo mentoniero del trigemino che forma coi rami mentonieri N. 10 del facciale il plesso mentoniero.

15. Rami boccali che si distribuiscono all'orbicolare delle labbra, anastomizzantisi coi boccali superiori N. 18, e col seguente.
16. Nervo boccale del trigemino o quinto pajo.
17. Ramificazioni del facciale che vanno alla ghiandola parotide.
18. Rami boccali superiori.
19. Plesso sotto-orbitale.
20. Filamenti nervosi sotto-orbitali, il maggior numero dei medesimi passa sotto il muscolo zigomatico, si collocano tra l'elevatore proprio del labbro superiore od il muscolo canino, e concorrono colle diramazioni del sotto-orbitale del trigemino a formare il suddetto plesso sotto-orbitale.
21. Ramificazioni palpebrali inferiori (malari): gli uni si portano alla parte superiore dell'orbicolare delle palpebre, gli altri si anastomizzano coi filamenti malari del nervo orbitale.
22. Filamenti palpebrali mediani che si distribuiscono alla commessura esterna delle palpebre.
23. Filamenti temporali del facciale, di cui gli uni vanno al muscolo auricolare anteriore, gli altri si anastomizzano colla branca temporale dell'auricolo-temporale superficiale.
24. Filamenti palpebrali superiori che si distribuiscono al sopracciglio.
25. Filamenti frontali, di cui una parte va al muscolo frontale, l'altra si anastomizza col frontale del ramo oftalmico.

PARTI ACCESSORIE.

A. Muscolo auricolare anteriore.
B. Muscolo auricolare superiore.
C. Muscolo occipitale.
D. Muscolo auricolare posteriore.
E. Ghiandola parotide.
F. Ventre posteriore del muscolo digastrico.
G. Muscolo massetere.
H. Muscolo sterno-cleido-mastoideo.
L. Muscolo pellicciaio.
M. Muscolo orbicolare delle labbra.
N. Muscolo buccinatore.
O. Muscolo orbicolare delle palpebre.
P. Muscolo frontale.

TAVOLA II.

NERVO TRIGEMINO O QUINTO CEREBRALE

SISTEMA NERVOSO.

1. Ganglio del Gasser.
2. Nervo motore oculare esterno.
3. Branca mascellare superiore.
4. Nervo oftalmico del Willis tagliato.
5. Nervo lagrimale tagliato.
6. Nervo nasale.
7. Nervo frontale.
8. Ganglio oftalmico. (a cui mancano i tre rami ciliari.)
9. Ganglio del Meckel, e sue radici sensitive (date dal mascellare superiore.)
10. Rami dentarj posteriori e superiori formando col
11. Nervo dentario anteriore e superiore un plesso, da dove partono delle ramificazioni per le radici dei denti e per l'osso mascellare superiore.
12. Nervo linguale.
13. Ganglio, o plesso sublinguale.
14. Diramazioni terminali del linguale destinate alla membrana mucosa.
15. Nervo mentoniero tagliato.
16. Nervi dentarj inferiori per gli incisivi.
17. Nervo dentario inferiore che dà i rami agli altri denti.

18 e 18. Branca milo-joidea per il muscolo dello stesso nome, ed il ventre anteriore del digastrico.

19. Ganglio sotto-mascellare e diramazioni che manda alla ghiandola sotto-mascellare.
20. Nervo mascellare inferiore tagliato.
21. Nervo ipo-glosso.
22. Corda del timpano.
23. Nervo del Jacobson e del gran simpatico alla formazione di un plesso e qualche volta di un ganglio (ganglio cavernoso o carotideo) collocato sulla prima curva dell'arteria carotide interna.

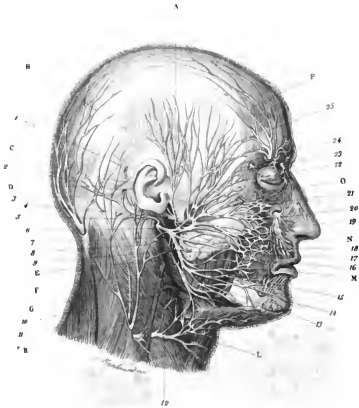
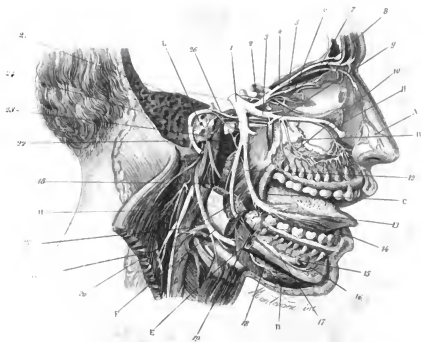
24. Nervo facciale tagliato nell'acquedotto del Faloppio.
25. Nervo mascellare inferiore.
26. Filamento petroso del nervo Vidiano.

PARTI ACCESSORIE.

A. Cartilagine del naso.
B. Osso mascellare superiore, la di cui tavola esterna è stata levata onde vedere il plesso dentario.
C. Muscolo buccinatore tagliato.
D. Muscolo digastrico, porzione del ventre anteriore.
E. Muscolo milo-ioideo in parte staccato dall'osso mascellare.
F. Muscolo pterigoideo interno, ed angolo della mandibola.
G. Arteria Carotide.
H. Porzione del muscolo sterno-cleido-mastoideo arrovesciato.
L. Parete interna della cavità timpanica.

Tav. 1.

NERVO FACCIALE
O
SETTIMO CEREBRALE

Tav. II

NERVO TRIGEMINO O QUINTO CEREBRALE

INDICE DELLE MATERIE

APPENDICE SULLE NEVRALGIE FACCIALI SULLA CEFALALGIA IN GENERE E SULL'ODONTALGIA.

CAPITOLO PRIMO

DESCRIZIONE ANATOMICA, ED OSSERVAZIONI FISIOLOGICHE RELATIVE AL NERVO TRIGEMINO.

CAPITOLO SECONDO

DESCRIZIONE ANATOMICA ED OSSERVAZIONI FISIOLOGICHE RELATIVE AL NERVO FACCIALE.

CAPITOLO TERZO

NUOVE OSSERVAZIONI SULLE ODONTALGIE IDIOPATICHE.

CAPITOLO QUARTO

NUOVE OSSERVAZIONI SULLE ODONTALGIE DA CAUSE GENERALI CIOÈ DEUTEROPATICHE, E SIMPATICHE

(consensuali)

DELLE ODONTALGIE DEUTEROPATICHE.

DELLE ODONTALGIE SIMPATICHE.

CAPITOLO QUINTO

DI VARIE ALTRE NEVRALGIE DELLA FACCIA DI FORME SPECIALI.

CAPITOLO SESTO

DEI MEZZI GENERALI E LOCALI CHE VALGONO A COMBATTERE TANTO LE NEVRALGIE FACCIALI, LE CEFALALGIE, L'EMICRANIA QUANTO LE ODONTALGIE IN PARTICOLARE

Classe Prima — *I Mezzi Chimici.*

Classe Seconda — *I Mezzi fisici.*

Classe Terza — *I mezzi chirurgici.*

Classe Quarta — *I mezzi meccanici.*

Classe Quinta — *I rimedj popolari o volgari.*